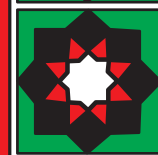
دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية





حق المريض في الخصوصية والعدالة والكرامة

الجزء الثاني من أبحاث مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الذي عقدته

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

في الكويت – 2016م

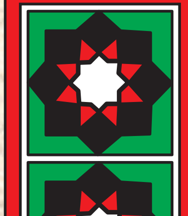






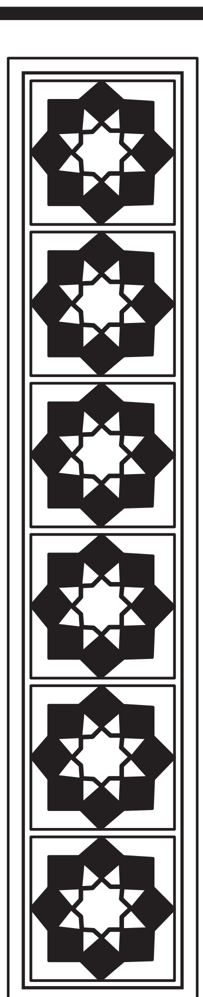
إشراف المؤتمر وإصدار الكتاب

د. عبدالرحمن العوضي
د. محمد الجاراللّٰه
د. أحمد رجائي الجندي
د. عبداللطيف المر



2024

دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية



حق المريض في الخصوصية والعدالة والكرامة

الجزء الثاني من أبحاث مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الذي عقدته

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

في الكويت - 2016م



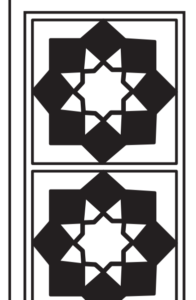




إشراف المؤتمر وإصدار الكتاب

د. عبدالرحمن العوضي — د. محمد الجارالله

د. أحمد رجائي الجندي — د. عبداللطيف المر



2024

فهرسة مكتبة الكويت الوطنية أثناء النشر

، ٢٠٢٤

(.... ص)، ٢٤سم

ردمك: ISBN: 000-00000-000-0-0

Home Page: http://www.islamset.net

العنوان: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

ص.ب: ٣١٢٨٠ الصليبخات   ت : ٢٤٨٤٠٠٧١ / ٠٠٩٦٥

رمز بريدي: 90803 الكويت   فاكس: ٠٠٩٦٥/٢٤٨٤٠٠٨٣

E - mail: iomsislamset.net

iomskuwait@gmail.com

Home Page: http://www.islamset.net


بسم الله الرحمن الرحيم

المحتويات

الموضوع **الصفحة**

تقديم

الدكتور عبد الرحمن عبدالله العوضي ٧

مقدمة

الدكتور أحمد رجائي الجندي ١١

- **برنامج المؤتمر** ١٧

حق المريض في الخصوصية والعدالة والكرامة

الجلسة العلمية الأولى

الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية

الدكتور عبد الحميد مدكور ٢٩

الحق فى الصحة من منظور المواثيق الدولية والتشريعات والمبادئ القضائية

القاضي الدكتور سري محمود صيام ٩٥

الجلسة العلمية الثالثة

الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي.

الدكتور محمد علي البار ١٢١

حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط فيها الإذن

الدكتور عبد الرحمن الجرعي ١٨٥

الجلسة العلمية الرابعة

الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الدكتور توفيق نور الدين ٢٠٧

مضمون التزام الطبيب في العلاج بين النظر الشرعي والقانوني في ضوء المفهوم المتطور للعمل الطبي

الدكتور سيد مهران ٢١٩

حقوق المريض في التداوي

الدكتور محمد النجيمي ٢٥١

*** التوصيات** ٢٨٩

*** أسماء المشاركين** ٣١٥

تقديم

معالي الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

تقديم

معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

منذ عام ١٩٧٨، وهو عام إنشاء المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وعام ولادة أول طفل أنابيب، هذا التطور الذي أحدث في عمليات الإنجاب زلزالًا فكريًّا عميقًا في العالم، إذ اختلف العلماء، بين متحفظ على العملية، وموافق عليها بشروط، ورافض لها من الأساس، ظهرت على الساحة العلمية نقاشات كثيرة، ومازالت هذه النقاشات محتدمة على جميع الجهات.

وقد تصدت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لكل المستجدات، فجمعت الأطباء والاجتماعيين والفقهاء والفلاسفة في جميع ندواتها، ابتداء من ندوة طفل الأنابيب حتي الجينوم البشري، مرورًا بالرحم الظئر وزراعة الأعضاء والهندسة الوراثية والخلايا الجذعية... إلى غير ذلك مما ظهر على الساحة الطبية، مستمدة وصاياها من القرآن الكريم والسنة النبوية وعلماء الأمة الإسلامية، وكان جل اهتمامنا في تلك الندوات هو تحرير محل الخلاف، والإجابة على سؤال: هل يجوز هذا العمل أو لا؟

في ندوتنا هذه نناقش العلاقة بين المسؤولين عن الصحة ومقدمي الخدمات الصحية والمريض، بعد أن أصاب هذه العلاقة ما أصابها، فتحول المريض إلى رقم في الحاسوب، وقد كانت تلك العلاقة في الماضي القريب علاقة وطيدة بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين منها، فإذا ما أعدنا هذه العلاقة لسيرتها الأولى انعكس ذلك على تمام الشفاء، ورضي المريض وأهله.

لذلك رأينا أن نسترعي انتباه الجميع، من الهيئة الطبية والمرضى، إلى أن الطب مهنة نبيلة، ويجب أن تظل هكذا، ويبقى المريض الهدف الرئيسي لمقدمي الخدمات الصحية، لإعطائه حقه كاملًا، وبذل كل الجهد الممكن من أجله، فهو في أضعف حالاته، ويحتاج إلى من يعيد له الأمل، ولو بالابتسامة، كما قال صلى اللّه عليه وسلم: تبسمك في وجه أخيك صدقة، والكلمة طيبة قد تزيل عنه الهموم، فالكلمة الطيبة صدقة.

لذلك طرحنا موضوع "الحقوق والواجبات الصحية والتزامات المرضى من منظور إسلامي"، أدعو اللّه أن يوفقنا جميعًا إلى ما يحبه ويرضاه، وأن يخرج المؤتمر بتوصيات مميزة وجادة كما عهدنا حضراتكم.

والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

مقدمة

الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

مقدمة الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

منذ تأسيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٩٧٨، وهو عام ولادة الطفلة لويس براون بواسطة عملية طفل الأنابيب، وعام انعقاد مؤتمر منظمة الصحة العالمية التي أصدرت بعد ذلك (عام ٢٠٠٠) إعلان المآتا "الصحة للجميع"، أقامت المنظمة قواعدها راسخة قوية، أساسها الشريعة الإسلامية، وجدرانها الحاملة الممارسات اليومية والمشكلات التي تظهر أثناء تلك الممارسات.

وبمرور الوقت صارت المنظمة صوتًا إسلاميًا عاليًا ينطق بالحق المبني على الشريعة الإسلامية، وتعاونت مع شقيقاتها من الهيئات والمنظمات المهتمة بموضوع الأخلاقيات الطبية، وكانت توصيات المنظمة مصدر ثقة الجميع بفضل الله أولًا وأخيرًا، ثم باجتهاد الفقهاء والأطباء، وكل من شارك في جميع أعمال المنظمة، إضافة إلى أمرين مهمين، هما عدم دخول المنظمة في أعمال تجارية، وأنها لم تكن تخضع في قراراتها لأي جهات، سواء صحية أو غيرها، فخرجت توصياتها معبرة عن وجهه نظر منحازة إلى الإنسان من حيث هو إنسان، لذا جاءت متوافقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية.

كانت تلك مرحلة ترقب لكل المستجدات، ومازالت المنظمة في انتظار ما سيأتي لدراسة حله أو حرمته.

اليوم طرحنا موضوعًا آخر يتعلق بالممارسات اليومية "الحقوق والواجبات الصحية للمرضى وذويهم من منظور إسلامي"، وهو موضوع متعلق بالمؤتمر السابق الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

حول "مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية من منظور إسلامي" في دولة الكويت خلال الفترة من ٥-٧ جمادى الآخرة ١٤٣٦هـ ٢٦-٢٨ مارس ٢٠١٥م.

مؤتمران مكملان لبعضهما، لأن نجاح مهمة الطبيب يُبنى على حسن العلاقة بين الهيئة الطبية المعالجة وبين المريض، فتقل الأخطاء الطبية التي ظهر بشكل واضح أن جزءًا منها نابع من بعض الإجراءات الإدارية، مثل سقوط الإذن الحر المستنير الذي يجب على الطبيب أن يحرص على أن يوقعه المريض، أو عدم احترام أسرار وخصوصيات المريض.

ويناقش المؤتمر الموضوعات الآتية: حق الحياة- حق الصحة- حق العدالة - حق الحرية- منع التعذيب وسلامة الجسد والنفس للمرضى المقيدة حريتهم - حق الكرامة - حق الخصوصية والسرية - حق الحصول على المعلومات- أهمية إقامة العدل وعدالة التوزيع للمنتجات الطبية، والتمتع بكل خبرات ونتائج البحث العلمي... إلخ.

ومن الأمور المهمة أن نضع الوسائل والسبل لحماية هذه الحقوق والتأكد من الالتزام بها، وكيف يمكن إقامة العدل والمساواة والاستفادة من نتائج الأبحاث العلمية بين الجميع، أو على الأقل فيما هو ضروري لإنقاذ المرضى، فيضاف إلى أساسيات الرعاية الصحية التي يتمتع بها الجميع.

ويهدف المؤتمر إلى:

التركيز على لفت انتباه ممارس المهنة إلى الاهتمام بحقوق المريض، والعمل على زيادة المنافع بالطرق الشرعية والقانونية، وإشعاره بالاهتمام والحميمية في التعامل، والحفاظ على كرامته لتبقى على رأس الأولويات.

توجيه الإرشادات بصورة مستمرة للممارسين للالتزام بتلك الحقوق التي تقرها الشريعة الإسلامية الغراء والقوانين المنظمة لذلك.

إيجاد علاقة متوازنة بين الممارسين والمرضى، تبين فيها حقوق كل طرف وواجباته.

هذه لمحة سريعة عن مؤتمرنا "الحقوق والواجبات الصحية للمرضى وذويهم من منظور إسلامي" بالكويت في الفترة من ١٩-٢٢ ديسمبر٢٠١٦م.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الدكتور

علي يوسف السيف

الأمين العام للمنظمة

الدكتور

أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

برنامج مؤتمر

«الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي»

٢٣ ربيع الأول ١٤٣٨هـ الموافق ١٩ -٢٢ ديسمبر ٢٠١٦ م

برنامج مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الافتتاح

- **السلام الوطني - القرآن الكريم**
- **كلمة معالي الدكتور جمال منصور الحربي**

  وزير الصحة وراعي المؤتمر
- **كلمة معالي الدكتور عبد السلام العبادي**

  أمين مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة
- **كلمة معالي الدكتور أحمد الهاشمي**

  ممثل جائزة الشيخ حمدان بن راشد آل مكتوم
- **كلمة معالي الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي**

  رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الاثنين ٢٠١٦/١٢/١٩	**الجلسة العلمية الأولى** الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية ومدى التزام الدول العربية بحقوق المرضى	رئيس الجلسة: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو المقرر: الدكتور أحمد عبدالعليم	١ – الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية ٢ – التكنولوجيا البيولوجية الطبية الحديثة والحقوق الصحية للمرض ٣- الحق في الصحة من منظور المواثيق الدولية والتشريعات والمبادئ القضائية * **المناقشات**	١ – الدكتور عبدالحميد مدكور ٢ – الدكتور أحمد رجائي الجندي ٣ – المستشار سري صيام	
	الجلسة العلمية الثانية حق المريض في العناية الطبية وحفظ كرامته وذويه والتزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو المقرر: الدكتور أحمد عبدالعليم	١ – حقوق المرضى من منظور شامل لحقوق الإنسان ٢ – الحق في العناية الطبية وحفظ كرامة المريض وذويه من منظور إسلامي ٣ – الحق في العناية الطبية وحفظ كرامة المريض وذويه من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ – الدكتور علاء غنام ٢ – الدكتور حامد أبوطالب ٣ – الدكتور محمد عبدالله السواط	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية الثالثة ما مضمون التزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي؟	رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري المقرر: الدكتور علاء غنام	١ - الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي ٢ - ما مضمون التزام الطبيب بالعلاج من منظور إسلامي؟ ٣ - حقوق المريض في التداوي * **المناقشات**	١ - الدكتور توفيق نور الدين ٢ - الدكتور سيد محمود عبدالرحيم مهران ٣ - الدكتور محمد النجيمي	
	الجلسة العلمية الرابعة حق المريض في معرفة وضعه الصحي واحترام خصوصياته وحقوق مرضى الطوارئ وحرية الإذن	رئيس الجلسة: المستشار سري صيام المقرر: الدكتور محمد عبدالله الصواط	١ - حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن ٢ - واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان ٣ - حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن * **المناقشات**	١ - الدكتور محمد علي البار ٢ - الدكتور ماجد عبدالكريم السطوحي ٣ - الدكتور عبدالرحمن الجرعي	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الثلاثاء ٢٠/١٢/٢٠١٦م	**الجلسة العلمية الخامسة** حقوق المرضى في السلامة المكانية والعلاجية من منظور إسلامي	الرئيس: الدكتور محمد خيري عبدالدايم المقرر: الدكتور عبدالقاهر قمر	١ - حقوق المرضى في السلامة المكانية والعلاجية من منظور إسلامي ٢ - حقوق المرضى وجودة الخدمات الصحية ٣ - الضمانات المطلوبة للتأكد من سلامة المرضى أثناء العلاج * **المناقشات**	١ - الدكتورة بثينة المضف ٢ - الدكتور عبد الكريم أبوسماحة ٣ - الشيخ أفلح بن أحمد بن حمد الخليلي	
	الجلسة العلمية السادسة دور مؤسسات المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى الصحية والتزامهم من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: المستشار عبدالله العيسى المقرر: الدكتور مأمون المبيض	١ - أهمية العدالة الاجتماعية في قطاع الصحة ٢ - دور مؤسسات المجتمع المدني في ترسيخ الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى والتزاماتهم من منظور إسلامي ٣ - العناصر القوية لنجاح برنامج حقوق المرضى في المنشآت الصحية * **المناقشات**	١ - الدكتور يعقوب المزروع ٢ - الدكتور محمد خيري عبدالدايم ٣- الأستاذ خالد عبد الغفار آل عبدالرحمن	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية السابعة حقوق المرضى تجاه الأبحاث الصحية	رئيس الجلسة: الدكتور أحمد الهاشمي المقرر: الدكتور محمد الفزيع	١ - حقوق المرضى المختارين في الأبحاث الصحية ٢ - ضوابط إجراء البحوث الطبية على المرضى المختارين والأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة ٣ - حقوق المرضى المختارين في الأبحاث الصحية ٤ - دور مؤسسات المجتمع المدني في حماية وترسيخ حقوق المريض * **المناقشات**	١ - الدكتور حسان شمسي باشا ٢ - الدكتور عبدالستار أبوغدة ٣ - الدكتور أحمد عبدالعليم ٤ - الدكتور عبدالله النجار	
	الجلسة العلمية الثامنة هل يجوز نقل رحم امرأة لأخرى لا تحمل (بسبب عيب في الرحم) من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري المقرر: الدكتور محمود عبدالرحيم سيد مهران	١ - هل من حق المرأة ذات رحم لا يمكن أن تحمل به زرع رحم امرأة أخرى؟ ٢ - حق المرأة في زراعة رحم أخرى من منظور طبي إسلامي ٣ - هل يجوز نقل رحم امرأة لأخرى لا تحمل بسبب عيب في رحمها؟ ٤ - التبرع بالرحم لزراعته في امرأة ليس لها رحم لغرض الإنجاب	١ - الدكتور جمال أبوالسرور ٢ - الدكتور حسن جمال ٣ - الدكتور عجيل النشمي ٤ - الدكتور محمد نعيم ياسين	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية التاسعة الحقوق الصحية للمقيدة حريتهم	رئيس الجلسة: الدكتور محمد الفزيع المقرر: الدكتور عبدالكريم أبو سماحة	١ - الحقوق الصحية للأشخاص قيد الاحتجاز ومسلوبي الحرية ٢ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ٣ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ٤ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ***المناقشات**	١ - الدكتور مؤمن الحديدي ٢ - الدكتور عبدالسلام العبادي ٣ - الدكتور محمد تقي العثماني ٤ - الدكتور إبراهيم الشيخ	
	الجلسة العلمية العاشرة حقوق المرضى النفسيين والمدمنين من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور علي مشعل المقرر: الدكتور عبدالحي العوضي	١ - حقوق المرضى النفسيين والذين يعانون من الإدمان ٢ - حقوق المرضى النفسيين والمدمنين من منظور إسلامي ٣ - حقوق المرضى المسلمين الدينية * **المناقشات**	١ - الدكتور مأمون المبيض ٢ - الدكتور محمد عبدالغفار الشريف ٣ - الدكتور عبدالقاهر قمر	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الأربعاء ٢٠١٦/١٢/٢١م	**الجلسة العلمية الحادية عشرة** الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة	رئيس الجلسة: الدكتور يعقوب المزروع المقرر: الدكتور محمد عثمان أشبير	١ - الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة من منظور إسلامي ٢ - الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء أحكام الفقه الإسلامي ٣ - دور المجتمع المدني في تحقيق الخدمة والرعاية الصحية للمرضى ٤ - دور المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى والتزاماتهم من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتور أسامة الرفاعي ٢ - الدكتور محمد الفزيع ٣ - الدكتور هاشم أبوحسان ٤ - الدكتور عجيل الطوق	
	الجلسة العلمية الثانية عشرة حقوق موتى جذع المخ والموت الرحيم	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالستار أبوغدة مقرر الجلسة: الدكتور خالد المذكور	١ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي ٢ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي ٣ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتورة عالية عبدالفتاح ٢ - الدكتور أحمد عبدالحي عويس ٣ - الدكتور خالد المذكور	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الخميس ٢٠١٦/١٢/٢٢م	**الجلسة العلمية الثالثة عشرة** حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية الصحية	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالسلام العبادي المقـــرر: الدكتور حسان شمسي باشا	١ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض المنقولة جنسيًّا ٢ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية ٣ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية *** المناقشات**	١ - الدكتور علي مشعل ٢ - الدكتور عبدالفتاح إدريس ٣ - الدكتور محمد عثمان أشبير	
	الجلسة العلمية الرابعة عشرة حقوق المسنين الصحية سواء أصحاء أو مرضى	رئيس الجلسة: الدكتور خالد المذكور المقـــرر: الدكتور أسامة الرفاعي	١ - حقوق المسنين سواء أصحاء أو مرضى ٢ - أهمية العدالة الاجتماعية في مجال الصحة ٣ - أهمية العدالة الاجتماعية في قطاع الصحة *** المناقشات**	١ - الدكتور مأمون المبيض ٢ - الدكتور محمد الهادي ٣ - الدكتورة منال بوحيمد	
	الجلسة الختامية	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالرحمن العوضي نائب الرئيس: المستشار/ عبدالله العيسى مقرر الجلسة: الدكتور أحمد رجائي الجندي	**التوصيات** **مناقشات التوصيات**		

المحور الأول: الحقوق الصحية العامة للمرضى

الجلسة العلمية الأولى

الرئيس: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو

المقـــرر: الدكتور أحمد عبدالعليم

المتحدثون هم:

١ - الدكتور عبدالحميد مدكور

«الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية»

٢ - الدكتور أحمد رجائي الجندي

«التكنولوجيا البيولوجية الطبية الحديثة والحقوق الصحية للمرضى»

٣ - المستشار سري صيام

«حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن».

الحق في الحياة والكرامة الإنسانية... رؤية إسلامية

أ. د. عبد الحميد عبدالمنعم مدكور

الحق في الحياة والكرامة الإنسانية... رؤية إسلامية

تمهيد

ينتسب عنوان هذا البحث إلى مجال حقوق الإنسان، وهو مجال من المجالات التي كثر الحديث عنها، والعناية بها، والدعوة إلى احترامها والمحافظة عليها منذ أواسط القرن العشرين، وقد صدرت بشأنها وثائق تتناول جوانبها السياسية والقانونية والأخلاقية، وبلغت هذه العناية أوجها بإصدار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الذي اعتمد بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة في العاشر من ديسمبر (كانون الأول) عام ١٩٤٨م.

وعبَّرت هذه الوثيقة منذ سطورها الأولى عن الاهتمام بهذه الحقوق التي ينبغي أن تكون موضع عناية البشرية كلها، وفي مقدمتها: حق الحياة، وحق الكرامة الإنسانية. وقد بُدِئت ديباجة هذا الإعلان بالعبارة الآتية: «لما كان الاعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية، وبحقوقهم المتساوية الثابتة هو أساس الحرية والعدل والسلام في العالم، ولما كان تناسي حقوق الإنسان وازدراؤها قد أفضيا إلى أعمال همجية آذت الضمير الإنساني... ولما كان من الضروري أن يتولى القانون حماية حقوق الإنسان؛ لكيلا يضطر المرء آخر الأمر إلى التمرد على الاستبداد والظلم... فإن الجمعية العامة تنادي بهذا الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، على أنه المستوى المشترك الذي ينبغي أن تستهدفه كافة الشعوب والأمم...» ثم تضمنت الديباجة كذلك دعوة جميع الشعوب والأمم والأفراد والهيئات إلى أن يضعوا هذا الإعلان نُصّب أعينهم، وأن يعملوا على توطيد احترام هذه الحقوق والحريات بكل الوسائل، وإلى اتخاذ إجراءات على المستويات القومية والعالمية لضمان الاعتراف بها، ومراعاتها بصورة فعالة، والعمل على تحقيقها في العلاقات التي تقع بين الدول والشعوب.

ثم نصَّت المادة الأولى من هذا الإعلان على أنه: «يولد جميع الناس أحرارا متساوين في الكرامة والحقوق. وقد وُهِبوا عقلا وضميرا، وعليهم أن يعامل بعضهم بعضا بروح الإخاء». ونصّت المادة الثالثة على أن: «لكل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصه».

وتوالت المواد لتؤكد ضرورة حماية الإنسان في كل مكان من الاسترقاق والتعذيب والقبض التعسفي عليه، وضرورة تحقيق العدل والمساواة التامة مع الآخرين. كما نصّت على حقوق أخرى تتعلق بالحق في محاكمة عادلة، إذا كان هناك ما يستوجبها، كما تتعلق بالحق في حرية التفكير والضمير، وحرية الرأي والتعبير والعمل، واحترام الحقوق السياسية، والحق في التعلُّم والرعاية الاجتماعية، والعيش الكريم، والمشاركة في النشاط الثقافي والاجتماعي.

ثم خُتِم هذا الإعلان بالمادة رقم ٣٠ التي تقول: «ليس في هذا الإعلان نص يجوز تأويله على أنه يخوِّل لدولة أو جماعة أو فرد أي حق في القيام بنشاط أو تأدية عمل يهدف إلى هدم الحقوق والحريات الواردة فيه».

وتجدر الإشارة إلى أن هذا الإعلان العالمي لم يكن أول ما ظهر من وثائق تتعلق بحقوق الإنسان، وإن كان يمكن اعتباره أهمها؛ لأنه لم يصدر عن مفكر واحدٍ، ولا عن دولة واحدة، بل إنه صدر عن منظمة دولية كبرى، ووقَّع عليه جميع الأعضاء المنضمِّين إليها.

وكانت قد سبقته وثائق أخرى تتناول دعوات إلى احترام حقوق الإنسان، لعل من أهمها في الفكر الغربي الإعلان الفرنسي لحقوق الإنسان بصفة عامة، وللمواطن الفرنسي بصفة خاصة، وقد جاء بعد الديباجة في سبع عشرة مادة، وصدر بعد الثورة الفرنسية عام ١٧٨٩م.

وجاء في المادة الأولى أن: «البشر يولدون ويظلون أحرارًا ومتساوين

في الحقوق». وجاء في المادة الثانية أن: «الهدف من كل مشاركة سياسية هو الحفاظ على الحقوق الطبيعية التي لا تقبل التقادم (أو التنازل عنها) من الإنسان، وهذه الحقوق هي: الحرية، والحق في الملكية والأمن، ومقاومة الظلم». وجاء في ديباجة الإعلان أن: «هذه الحقوق الطبيعية هي حقوق لا يصح التصرف فيها أو التنازل عنها، وأنها حقوق مقدسة».[(١)]

ويمكن القول إن هذه الوثائق التي تقرر حقوق الإنسان سواء في ذلك ما يتعلق بالوثيقة الفرنسية، أو بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان، أو بغيرهما من الوثائق التي صدرت من قبلُ أو من بعد.

تمثل قيمة معنوية ذات أهمية بالغة؛ لأنها تؤكد مكانة الإنسان، وما ينبغي أن يتحقق له من حقوق قد يطغى عليها الاستبداد أو الإهمال، وقد تنتهكها دُوَل أو نُظُم، وقد تعارضها أفكار ومذاهب ونظريات تقوم على التعصب لشعب أو جنس أو قومية أو ثقافية، كالدعوات التي قامت على التفرقة بين الآريَّة والساميَّة، أو التي أَعْلَتْ من شأن أجناس بعينها كالنازية الألمانية أو الفاشية الإيطالية، بل ربما تمثلت هذه النزعة في تراث ينتسب إلى بعض الملل كدعوى الشعب المختار، وهكذا.

ومن ثم تحتل هذه الوثائق مكانة رفيعة؛ لأنها تسعى إلى تذكير الضمير البشري بالمكانة التي ينبغي أن تكون للإنسان، أيًّا كان لونه أو قوميته أو دينه، وأن تؤكد أن بني البشر لهم بمقتضى إنسانيتهم، وفي أصل خلقتهم حقوق متساوية لا يصح تجاهلها أو العدوان عليها، مهما كانت الظروف.

---

(١) انظر: الإعلان الفرنسي لحقوق الإنسان باللغة الفرنسية، وانظر كذلك بحثا بعنوان: رؤية فقهية للإعلان الفرنسي لحقوق الإنسان والمواطن، قدَّمه أ. د. أحمد أبو الوفا محمد، إلى ندوة تطور العلوم الفقهية بمسقط عمان، أبريل٢٠١٤م، (ص٥وما بعدها، وص١٢) وتنقسم الحقوق الواردة فيه إلى: حقوق تتعلق بالإنسان، وحقوق تتعلق بالمواطن الفرنسي لتنظيم حياته المدنية الاجتماعية، وليس مقصورا إذن على حقوق الإنسان، وإن كان لا يخلو من إشارة إليها، ومن عبارات تدل عليها.

غير أنه يمكن من جهة أخرى أن نُدلِي بملاحظتين :

أولاهما: أن الفكر البشري في مجمله قد عاش عمرا طويلا كان فيه بعيدا عن تقرير هذه الحقوق وتأكيدها وتحويلها إلى أمر واقع، وأنه لم يتحدث عن حقوق مطلقة للإنسان بوصفه إنسانا؛ بل إن الحقوق التي تتقرر فيه كانت لأناس مخصوصين أو لطبقات بعينها من الحُكَّام والأمراء وأصحاب النفوذ والكهنة وأصحاب الأموال، والمنحدرين من سلالات بعينها. وهي ملاحظة تتجلى على نحو طاغ ومنتشر في حضارات شرقية كالحضارة الهندية والفارسية وغيرهما، وفي حضارات غربية كالحضارة اليونانية، حتى لدى فلاسفتها الكبار من أمثال أفلاطون وأرسطو، فأفلاطون يقسم الجمهورية أو المدينة الفاضلة إلى ثلاث طبقات: طبقة الفلاسفة الذين هم حكام المدينة وهم أعلى طبقاتها، وطبقة الجنود الذين يدافعون عنها وهم الطبقة الوسطى فيها، أما الطبقة الثالثة فهي طبقة المُنتِجين من الزرَّاع والصنَّاع والحرفيين. وهم يوضعون في قاع المجتمع، وليس من حق هؤلاء ولا من ينجبونهم أن يرتقوا مهما كان ذكاؤهم أو مهاراتهم إلى غير طبقتهم؛ لأنهم من خِلْقة أخرى غير خِلْقة الطبقتين الأخريين، فالأولى مخلوقة من ذهب، والثانية من فضة، أما الثالثة فهي من حديد ونُحاس. وهو تقسيم طبقي يضفي عليه أفلاطون نوعا من القَدَرية الصارمة التي لا تسمح بأي تغير أو انتقال.[١]

ولم يَسْلم أرسطو من تلك النزعة الطبقية التي ظهرت في فكر أفلاطون، فلم يَرْتقِ الفكر الفلسفي أو الأخلاقي لديهما إلى المستوى الإنساني العام الذي ينظر إلى الإنسانية في عمومها، وإلى ما ينبغي أن يكون لها من حقوق وتكريم أيًّا كان عنصرها أو وضعها الاجتماعي، بل كان

(١) انظر: الجمهورية لأفلاطون، ترجمة وتقديم د. فؤادزكريا،طبع الهيئة العامة للكتاب، مصر١٩٨٥م،ص٢٢٧ وما بعده،وص٣١٦وما بعدها.

كل منهما مقتصرا على حدود مدينة أثينا وأهلها، وكان حديثهما مُركَّزا على الرجال الأثينيين الأحرار فقط، دون سواهم حتى من اليونانيين، وكان من الطبيعي أن يكون الأجانب في نظر هذا الفكر عبيدًا، ولكن هذا لا ينطبق على اليونانيين، وكان العبيد عند أرسطو آلات منتجة، أو آلات تتنفس، ليس إلا. (١)

وأما **الملاحظة الثانية** وهي لا تقل أهمية عن الأولى فهي أن هذه الوثائق التي صدر بعضها عن مؤسسات دولية كبرى كالأمم المتحدة قد وُضِعت وأُقِرّت بتأثير دول كبرى أو عظمى، لم تضع في حسابها من الناحية العملية الواقعية حقوق دول كثيرة كانت تخضع آنذاك للاحتلال في قارات العالم المختلفة، في إفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية، ولم يكن لهذه الوثائق أثر في تحرير هذه الدول، أو في تغيير أوضاعها السياسية، أو في تخلِّي الدول الكبرى عن احتلالها لهذه الدول، أو في انصرافها عن الهيمنة عليها أو استنزاف ثرواتها، بناء على ما تضمنته تلك الوثائق من حقوق سياسية، يحرسها الضمير الإنساني لكل بني البشر، بل ظل الاحتلال على حاله، وكان لزاما على هذه الشعوب المستعمَرة أن تخوض حروب استقلال باهظة الأثمان ضد هذه الدول المغتصبة لحقوقها وثرواتها، ولم تظفر من هذا كله بشيء إلا بعد ما قدمته من تضحيات جسام لنيل حقها في الحرية والكرامة الإنسانية.

وكذلك كانت بعض الملل تتحدث عن «الشعب المختار» من بين الأمم، وكان بعضها الآخر يتحدث عن انحصار «الخلاص من الخطيئة الأصلية»

(١) انظر لأرسطو كتاب: الأخلاق إلى نيقوماخوس، ترجمه من الفرنسية الأستاذ أحمد لطفي السيد، مطبعة دار الكتب المصرية ١٩٢٤م، (٢/٢٦٠)، وانظر: حكمة الغرب،لبرتراند راسل، ترجمة د.فؤاد زكريا، طبع الكويت، سلسلة عالم المعرفة، ١٩٨٣م، (١/١٨٢).

التي اقترفها آدم عليه السلام في بعض أتباع هذه الملة، دون بقية المنتسبين إليها من الطوائف الأخرى.[(١)]

* وعلى الرغم من الدعوات والفلسفات القائمة على التمييز بين البشر بحسب اللون أو الجنس أو الثقافة: على الرغم من هذا كله جاء الإسلام الحنيف ليتحدث إلى الإنسان وعنه بوصفه إنسانا، على نحو لا مبالغة فيه ولا ادعاء إذا قلنا إنه كان يحدث لأول مرة في التاريخ، وقد كان حديثه عن الإنسان وإلى الإنسان على وجه العموم، مقرِّرًا لحقوق عامة تسمو على الطائفية والعنصرية والمذهبية، وقد تقررت هذه الحقوق بهذا العموم والشمول في المصدرين الأساسيين للإسلام، وهما القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، ثم جاءت حضارة الإسلام لتكون شاهدة على التطبيق العملي لهذه الحقوق قبل أن يتحدث المعاصرون عن هذه الحقوق أو أن يَدّعوا إليها، كما سيتضح بعد قليل من النصوص المؤسِّسة، ومن الوقائع المُؤَيِّدة لما دعت إليه هذه النصوص.

وليس من مقصدنا في هذه الورقات أن نتناول قضية حقوق الإنسان في الإسلام على عمومها، فهذا أمر يطول فيه القول، ولكننا نقصد تناول الموضوع الوارد في العنوان، وهو المتعلق بالحق في الحياة والكرامة

(١) يمكن الإشارة هنا إلى أن الفاتيكان أصدر في منتصف عام٢٠٠٠م قرارًا بأن الكنائس الإنجيلية ليست كنائس بالمعنى الصحيح، كما صدر قرار آخر بحصر الخلاص في اليوم الآخر بالكنيسة الكاثوليكية وحدها. ومعنى ذلك استبعاد سائر الكنائس المسيحية غير الكاثوليكية من نعمة الخلاص، وأن من لا يؤمن بالكاثوليكية لا خلاص له ولا نجاة، وإذا كان المسيحيون من غير الكاثوليك قد حُرِموا من نعمة الخلاص بحسب هذه القرارات فإنه من باب أولى لا مجال للحديث عندئذ عن مصير المسلمين. انظر مقالا للأستاذ محمد السمّاك بعنوان: الفاتيكان والإيمان المختلف، نُشِر بالأهرام بتاريخ ٢٠٠٠/٩/٢٠م، (ص٩)، ومقالا للأستاذ رضا هلال، نُشِر أيضا بالأهرام بعنوان: صدام الأديان،بتاريخ ٢٠٠٠/٩/٢٨م، (ص٤).

وهذا على الرغم من مؤتمرات الحوار التي لا تنقطع بين أتباع المسيحية والإسلام.

الإنسانية.. رؤية إسلامية، ولكننا سنشير أولا وفي إيجاز يتطلبه المقام إلى بعض المبادئ أو الأصول التي ينبغي استحضارها عند تناول هذين الحقَّين، وما يترتب عليهما من حقوق أيضا.

١ -أن الإنسان أو النوع الإنساني ذو موقع مركزي في هذا الوجود الذي تحياه الخلائق في هذا العالم. فالكون بدون هذا الإنسان كون صامت لا يناله تغيير ولا تطوُّر، بل يظل على الحالة الأصلية التي وُجِد عليها إلا قليلا مما تحدثه الظروف المناخية أو الزلازل ونحوها من عوامل التغيير الطبيعية، فالجبال الرواسي والبحار والمحيطات الهادرة وما بها من كائنات، والغابات الشاسعة الواسعة وما بها من طيور وحيوانات وحشرات، والسحاب المُسخَّر بين السماء والأرض، والنباتات التي تنمو أو تجف، كل ذلك باقٍ على حاله في صيرورة طبيعية تخضع لقوانين وجودها التي جعلها الله منظِّمة لحركتها، ولا ينالها من التطوير أو التغيير إلا أقل القليل، أما الذي يُخرِج كل هذه الظواهر عن صمتها وسكونها وثباتها فهو الإنسان، بما وهبه الله من عقل وإرادة وخيال، فهو الذي يستخرج الخيرات الكامنة في هذه الطبيعة، وهو الذي يشق الأنهار، ويهذب الغابات (أو يدمرها أحيانا)، ويستخرج المعادن، ويُروِّض الحيوان، ويستكشف الآفاق في أعماق الكون أو في أعماق البحار والمحيطات، وهو الذي يخترع الصناعات، ويبدع النظريات والأفكار ويستنبط القوانين، ويكتب التاريخ ويبني الحضارة، ويظهر من بين أفراده العلماء والحكماء والفلاسفة والعباقرة، ثم يظهر من بينهم من يصطفيهم الله تعالى لحمل أمانته وإبلاغ رسالته، من الأنبياء والمرسلين، الذين يرسلهم الله هداية للخلق، وبيانا للحق، وإقامة للعدل ﴿لَقَدۡ أَرۡسَلۡنَا رُسُلَنَا بِٱلۡبَيِّنَٰتِ وَأَنزَلۡنَا مَعَهُمُ ٱلۡكِتَٰبَ وَٱلۡمِيزَانَ لِيَقُومَ ٱلنَّاسُ بِٱلۡقِسۡطِۖ وَأَنزَلۡنَا ٱلۡحَدِيدَ فِيهِ بَأۡسٞ شَدِيدٞ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ ﴿٢٥﴾﴾ (الحديد: ٢٥) وجعل الله من

هؤلاء الصفوة حجة على الخلق ﴿ رُّسُلًا مُّبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ لِئَلَّا يَكُونَ لِلنَّاسِ عَلَى ٱللَّهِ حُجَّةُۢ بَعۡدَ ٱلرُّسُلِ ﴿١٦٥﴾ ﴾ (النساء:١٦٥) وليكونوا لهم قادة يستضيء الخلق بهم، وبما أنزله الله من النور عليهم؛ ليُخْرِجوا به الناس من الظلمات إلى النور، وقال القرآن في هذا المعنى عن موسى عليه السلام ﴿ وَلَقَدۡ أَرۡسَلۡنَا مُوسَىٰ بِـَٔايَٰتِنَآ أَنۡ أَخۡرِجۡ قَوۡمَكَ مِنَ ٱلظُّلُمَٰتِ إِلَى ٱلنُّورِ وَذَكِّرۡهُم بِأَيَّىٰمِ ٱللَّهِۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَٰتٖ لِّكُلِّ صَبَّارٖ شَكُورٖ ﴿٥﴾ ﴾ (إبراهيم: ٥)، وقال عن محمد ﷺ ﴿ الٓرۚ كِتَٰبٌ أَنزَلۡنَٰهُ إِلَيۡكَ لِتُخۡرِجَ ٱلنَّاسَ مِنَ ٱلظُّلُمَٰتِ إِلَى ٱلنُّورِ بِإِذۡنِ رَبِّهِمۡ إِلَىٰ صِرَٰطِ ٱلۡعَزِيزِ ٱلۡحَمِيدِ ﴿١﴾ ﴾(إبراهيم: ١).[١]

ولهذا كان الإنسان هو الذي يؤثر في الطبيعة، وينتج الفكر، ويصنع التاريخ والحضارة، وكان بهذا كله سيدا في هذا الوجود، بل كان كما يقول الصوفية إنه « إنسان عين الوجود »[٢]، ولهذا هيَّأ الله الكون لاستقباله، وزوَّده بكل ما ييسر حياة هذا الإنسان ﴿ أَلَمۡ نَجۡعَلِ ٱلۡأَرۡضَ مِهَٰدٗا ﴿٦﴾ وَٱلۡجِبَالَ أَوۡتَادٗا ﴿٧﴾ وَخَلَقۡنَٰكُمۡ أَزۡوَٰجٗا ﴿٨﴾ وَجَعَلۡنَا نَوۡمَكُمۡ سُبَاتٗا ﴿٩﴾ وَجَعَلۡنَا ٱلَّيۡلَ لِبَاسٗا ﴿١٠﴾ وَجَعَلۡنَا ٱلنَّهَارَ مَعَاشٗا ﴿١١﴾ وَبَنَيۡنَا فَوۡقَكُمۡ سَبۡعٗا شِدَادٗا ﴿١٢﴾ وَجَعَلۡنَا سِرَاجٗا وَهَّاجٗا ﴿١٣﴾ وَأَنزَلۡنَا مِنَ ٱلۡمُعۡصِرَٰتِ مَآءٗ ثَجَّاجٗا ﴿١٤﴾ لِّنُخۡرِجَ بِهِۦ حَبّٗا وَنَبَاتٗا ﴿١٥﴾ وَجَنَّٰتٍ أَلۡفَافًا ﴿١٦﴾ ﴾ (النبأ: ٦-١٦)، وتدل هذه الآيات وأمثالها في القرآن الكريم على أن الله تعالى قد سخَّر الكائنات المخلوقة في هذا الوجود لهذا الإنسان، ومن هذه الآيات قوله تعالى:﴿ ٱللَّهُ ٱلَّذِي خَلَقَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضَ وَأَنزَلَ مِنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءٗ فَأَخۡرَجَ بِهِۦ مِنَ ٱلثَّمَرَٰتِ رِزۡقٗا لَّكُمۡۖ وَسَخَّرَ لَكُمُ ٱلۡفُلۡكَ لِتَجۡرِيَ فِي ٱلۡبَحۡرِ بِأَمۡرِهِۦۖ وَسَخَّرَ لَكُمُ ٱلۡأَنۡهَٰرَ ﴿٣٢﴾

(١) والفرق واضح في حديث القرآن عن موسى الذي أرسله الله إلى بني إسرائيل، وفي حديث القرآن عن رسالة محمد ﷺ الذي أرسله الله إلى الناس كافة «قل يأيها الناس إني رسول الله إليكم جميعا ..» (الأعراف: ١٥٨)، وإلى العالمين «تبارك الذي نزَّل الفرقان على عبده ليكون للعالمين نذيرا» (الفرقان: ١).

(٢) وإنسان العين هو ناظرها، أي: الذي تنظر به العين، وبدونه لا تنظر، انظر المعجم الوسيط مادة: أنس.

وَسَخَّرَ لَكُمُ ٱلشَّمْسَ وَٱلْقَمَرَ دَآئِبَيْنِ ۖ وَسَخَّرَ لَكُمُ ٱلَّيْلَ وَٱلنَّهَارَ ﴿٣٣﴾ وَءَاتَىٰكُم مِّن كُلِّ مَا سَأَلْتُمُوهُ ۚ وَإِن تَعُدُّوا۟ نِعْمَتَ ٱللَّهِ لَا تُحْصُوهَآ ۗ إِنَّ ٱلْإِنسَٰنَ لَظَلُومٌ كَفَّارٌ ﴿٣٤﴾ ﴾ (إبراهيم: ٣٢-٣٤). [١]

٢ -ويلفت النظر في حديث القرآن الكريم عن الإنسان أنه يتحدث عنه بالألفاظ الدالة على العموم الذي يشمل كل من ينتسب إلى هذا النوع البشري، ولا ينحصر في جنس من أجناسه، أو لون من ألوانه، أو زمان من أزمانه، أو شعب من شعوبه، أو قومية من قومياته. ومن هذه الألفاظ: لفظ الإنسان الذي جاءت باسمه سورة في القرآن.[٢] وتكرر هذا اللفظ في القرآن الكريم بهذه الصيغة خمسا وستين مرة، وبجمعها وهو: أناسي مرة واحدة، وبلفظ الإنس الذي يقابل نوع الجن ثماني عشرة مرة، وبلفظ الناس مائتين وأربعين مرة، جاء فيها النداء لهؤلاء الناس موجها للبشرية كلها نحو عشرين مرة، وهو يحمل في ثناياه دعوة إلى الإيمان بأصول العقائد كالإيمان بالله تعالى وباليوم الآخر، كما تضمن توجيهات إلهية بالالتزام بالقواعد الحكيمة والمبادئ القويمة التي يقوم عليها الاجتماع الإنساني الرشيد، من مثل قوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ كُلُوا۟ مِمَّا فِى ٱلْأَرْضِ حَلَٰلًا طَيِّبًا

(١) وانظر كذلك أوائل سورة النحل(٥ ١٨)، ثم (٥٣ ، ٦٥ ٧٢)، وسورة القصص (٧١ ٧٣)، وسورة يس (٧١ ٧٣)، وسورة الواقعة (٥٨ ٧٣)، وآيات أخرى كثيرة في القرآن الكريم.

(٢) هي السورة السادسة والسبعون في ترتيب المصحف الشريف، فضلا عن سور أخرى تتحدث عن الناس، وبعض طوائفهم، ومنها سورة: النساء والأنبياء والمؤمنون والشعراء والروم والأحزاب والمنافقون والكافرون، ومنها أسماء أنبياء يجري الحديث فيها عن أقوامهم، ومنها: آل عمران ويونس وهود ويوسف وإبراهيم ومحمد ونوح، ومنها سورة مريم وسبأ والممتحنة، ويمكن القول بأن الحديث عن الإنسان مبثوث في الأغلب الأعم من سور القرآن، وهي تتحدث في تناولها له عن وصف من أوصافه أو خلق من أخلاقه، أو شيء من سيرته، أو شرع مُوجَّه إليه، أو ذكر لمصيره، أو تحذير من العواقب.

وبعبارة موجزة: القرآن إما حديث عن الإنسان وإما حديث إلى الإنسان.

﴿وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ ﴿١٦٨﴾ إِنَّمَا يَأْمُرُكُمْ بِالسُّوءِ وَالْفَحْشَاءِ وَأَنْ تَقُولُوا عَلَى اللَّهِ مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿١٦٩﴾﴾ (البقرة:١٦٨- ١٦٩)، ومثل قوله جلَّ جلاله: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّمَا بَغْيُكُمْ عَلَى أَنْفُسِكُمْ مَتَاعَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ﴿٢٣﴾﴾ (يونس: ٢٣)، وقوله: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ﴿١٣﴾﴾ (الحجرات: ١٣) وسيكون لها حديث أطول فيما بعد.

كما جاء الحديث عنهم كذلك بلفظ بني آدم، الذي تكرر فيه الحديث عن آدم وبنيه وذريته خمسا وعشرين مرة، منها قوله تعالى: ﴿يَا بَنِي آدَمَ قَدْ أَنْزَلْنَا عَلَيْكُمْ لِبَاسًا يُوَارِي سَوْآتِكُمْ وَرِيشًا وَلِبَاسُ التَّقْوَى ذَلِكَ خَيْرٌ ﴿٢٦﴾﴾(الأعراف: ٢٦)، وقوله: ﴿يَا بَنِي آدَمَ لَا يَفْتِنَنَّكُمُ الشَّيْطَانُ كَمَا أَخْرَجَ أَبَوَيْكُمْ مِنَ الْجَنَّةِ يَنْزِعُ عَنْهُمَا لِبَاسَهُمَا لِيُرِيَهُمَا سَوْآتِهِمَا ﴿٢٧﴾﴾ (الأعراف: ٢٧)، ومنها قوله:﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾ (الإسراء: ٧٠) وسيكون لنا مع هذه الآية وقفة أخرى أطول فيما بعد.

وكذلك جاء الحديث عن الإنسان بلفظ بشر ستا وعشرين مرة، منها ما يتعلق بآدم، أو بنبوة الأنبياء، ومنها ما يتعلق بخلق الإنسان، ومن ذلك الأخير جاء قوله تعالى: ﴿وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا وَكَانَ رَبُّكَ قَدِيرًا ﴿٥٤﴾﴾(الفرقان: ٥٤)، ومنها قوله تعالى: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ إِذَا أَنْتُمْ بَشَرٌ تَنْتَشِرُونَ ﴿٢٠﴾﴾ (الروم: ٢٠) وهكذا.

وقد وصف الله نفسه بأنه رب العالمين، وتكرر هذا على ألسنة الأنبياء عليهم الصلاة والسلام في الدعوة إلى الإيمان بالله تعالى، وفي التذكير بفضله وإحسانه إلى عباده، وفي تنزهه سبحانه عن إرادة ظلم الناس أو عن ظلمهم، وفي الحمد لله تعالى والثناء عليه والإسلام له، وفي قيام الناس أجمعين للقائه يوم الدين، وتكرر ذلك في القرآن ثلاثا وسبعين مرة. (١)

(١) ارجع في هذا كله إلى المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم، الذي وضعه الأستاذ محمد فؤاد عبد الباقي رحمه الله وتقبل عمله مع ملاحظة أن لفظ العالمين ليس محصورا في الدلالة على بني الإنسان، بل إنه يشمل معهم غيرهم من الخلائق أيضا.

وليس يصح لأحد في ظل هذه الشواهد كلها أن يحصر الإنسان في أمة أو طائفة أو جنس أو قومية، بل إن النظر إلى الإنسان يأتي مصبوغا بهذا الشمول وهذا العموم، إلا أن يكون مخصوصا بتقوى الله تعالى، والقيام بما تتطلبه العبودية له كقوله تعالى: ﴿ قُلْ إِنَّ هُدَى ٱللَّهِ هُوَ ٱلْهُدَىٰ ۖ وَأُمِرْنَا لِنُسْلِمَ لِرَبِّ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٧١﴾ وَأَنْ أَقِيمُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَٱتَّقُوهُ ۚ وَهُوَ ٱلَّذِىٓ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ ﴿٧٢﴾ ﴾ (الأنعام: ٧١-٧٢)، وقال تعالى لآدم عليه السلام بعد نزوله إلى الأرض ولذريته من بعده: ﴿ فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُم مِّنِّى هُدًى فَمَنِ ٱتَّبَعَ هُدَاىَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَىٰ ﴿١٢٣﴾ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِى فَإِنَّ لَهُۥ مَعِيشَةً ضَنكًا وَنَحْشُرُهُۥ يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ أَعْمَىٰ ﴿١٢٤﴾ ﴾ (طه:١٢٣ -١٢٤). [١]

٣ -وإذا كان للإنسان بمقتضى بشريته ذلك الموقع الذي يجعله سيدا في الوجود، وفاعلا فيه فإنه لابد أن يكون له من الكرامة والمكانة ما يتفق مع هذا الموقع. [٢]

(١) وانظر الآيات (٣٨ ٣٩) من سورة البقرة، والآيات (٢٤ ٢٧) من سورة الأعراف.

(٢) يقتضي الترتيب الطبيعي أن يتقدم حق الحياة على حق الكرامة، ولكننا آثرنا أن نبدأ بتقرير حق الكرامة الإنسانية أولا؛ لأن التكريم كان أكثر ظهورا في مشهد الخلق الأول لآدم عليه السلام ـ، ولأن قتل أحد ابني آدم لأخيه لم يكن للمنازعة في حق الوجود والحياة، بل كانت المنازعة في شأن التكريم، بعد أن تقبل الله قربان أحدهما ولم يتقبله من الآخر - انظر الآيات (٢٧ ٣٠) من سورة المائدة؛ ولأن الحياة قاسم مشترك بين الإنسان وغيره من سائر الأحياء، فهو لا يتميز بمجرد الحياة عنهم، بل إنّ تميزه يرجع إلى ما يتحقق له من عوامل أخرى تؤدي إلى رفع شأنه وإعلاء مكانته، كالذكاء والعلم والإيمان والتقوى والفضائل الخلقية ونحو هذا من عوامل التفضيل والتكريم؛ ولأن أصحاب النفوس الشريفة والهمم العالية لا يساوون الحياة مع الذل بالموت المقرون بالعزة والكرامة، وقد ظهر هذا في المدح والفخر والرثاء، ورُويت فيه حكايات وقِيلت فيه أشعار وأمثال، فمن الشعر:

أبوا أن يفروا، والقنا في نحورهم ... ولم يرتقوا من خشية الموت سُلّما

ولو أنهم فرُّوا لكانوا أعزةً ... ولكن رأوا صبرًا على الموت أكرما

ومن الأمثال قولهم: «النار ولا العار»، وليس بينهما خيار.

فما جدوى الحياة بغير زاد ... من الأخلاق والشرف الرفيع

أولا: حق الكرامة الإنسانية

وسنتناول هذه المسألة من جوانبها اللغوية والشرعية؛ لبيان دلالاتها، وحديث الشريعة عنها، والآثار المترتبة عليها.

قال أحمد بن فارس (ت٣٩٥هـ) صاحب معجم مقاييس اللغة: «الكاف والراء والميم أصل صحيح، له بابان: أحدهما شرف الشيء في نفسه، أو شرف في خُلُق من الأخلاق...، والأصل الآخر: الكرْم، وهي القلادة، والعنب أيضا.»[(١)]

وتدل استعمالات الكلمة في اشتقاقاتها المختلفة على معان كثيرة. فالكريم يطلق على الجواد الكثير النفع، بحيث لا يُطْلَب منه شيء إلا أعطاه، وقد يطلق من كل شيء على أحسنه، كما قيل: الكريم صفة ما يُرْضَى ويُحْمَد في بابه. يقال: رزق كريم أي: كثير، ووجه كريم أي: مَرْضِيٌّ في حسنه وجماله، وكتاب كريم أي: مَرْضِيٌّ في معانيه وجزالة ألفاظه وفوائده، ونبات كريم أي: مَرْضِيٌّ فيما يتعلق به من المنافع.[(٢)]

وأَوْلَى من يوصف بهذا الوصف هو الله تعالى فهو الكريم أي: الكثير الخير، والجواد المعطي الذي لا ينفد عطاؤه، وهو الكريم المطلق، والجامع لأنواع الخير والشرف والفضائل، ثم يوصف بذلك كتابه كما في

= انظر مثلا: عيون الأخبار لابن قتيبة، طبع الهيئة المصرية العامة للكتاب، طبعة ١٩٧٣م، (١/١٩٠، ١٩٢، ١٩٤) ومواطن أخرى، وانظر: معجم الأمثال العربي الشامل، د.عفيف عبد الرحمن، دار وائل للنشر الأردن، ط١سنة ٢٠١٣م، (ص ٨٤١)، وكقول الشاعر:

لا تسقنـــي ماء الحيـــاة بذلـــة ... بل فاسقنـي بالعز كأس الحنظـل

ولعل هذا يشفع لهذا التقديم، مع الإقرار بمكانة كل منهما وأهميته.

(١) معجم مقاييس اللغة، تحقيق الأستاذ عبد السلام هارون، (٥/١٧١ ١٧٢).

(٢) انظر: الكليات، لأبي البقاء الكفوي، تحقيق: د.عدنان درويش ومحمد المصري، طبع مؤسسة الرسالة، بيروت، ط٢/ ١٩٩٣م، مادة الكريم (ص٧٧٢).

قوله تعالى: ﴿إِنَّهُۥ لَقُرۡءَانٞ كَرِيمٞ ٧٧ فِي كِتَٰبٖ مَّكۡنُونٖ ٧٨﴾ (الواقعة: ٧٧-٧٨) أي: قرآن يُحْمَد ما فيه من الهدى والبيان والعلم والحكمة.[١]

وقد وصف الله الملائكة بأنهم: ﴿عِبَادٞ مُّكۡرَمُونَ ٢٦﴾ (الأنبياء: ٢٦)، ووُصِف نبي الله يوسف عليه السلام بأنه «الكريم ابن الكريم ابن الكريم ابن الكريم: يوسف بن يعقوب بن إسحاق بن إبراهيم»[٢]، وعلَّل ابن منظور لذلك بقوله: لأنه اجتمع له شرف النبوة والعلم والجمال والعفة وكرم الأخلاق والعدل ورياسة الدنيا والدين. [٣]

وتتضمن المادة اللغوية مع المعاني السابقة جانبا آخر، يتعلق بالترفع على النقائص والمعايب. يقال: تكرَّم عن الشيء وتكارم: تنزَّه..وتكرَّم فلان عما يشينه: إذا تنزه، وأكرم نفسه عن الشائنات.[٤]

والكرامة: اسم يوضع للإكرام، كما وُضِعت الغارة موضع الإغارة، وصاحبها مُكرَّم، والمُكرَّم: الرجل الكريم على كل أحد، ويقال: كَرُم الشيء الكريم كرمًا، وكَرُم فلان علينا كرامة. [٥]

ولعل ما ساقه اللغويون من معانٍ لهذه المادة في اشتقاقاتها المتعددة يدل على تضمنها لهذه المعاني الشريفة، ومنها: الكمال والجمال وحسن الأخلاق والشرف والسخاء والنفاسة، التي يدل عليها قول النبي ﷺ في

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور، طبعة دار المعارف، مادة كرم.

(٢) صحيح البخاري، كتاب الأنبياء، باب: أم كنتم شهداء (٤/١٢١)، وباب قول الله تعالى: «لقد كان في يوسف وإخوته آيات للسائلين» (٤/١٢٣)، وكلاهما عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما .، وانظر مسند الإمام أحمد، طبع المكتب الإسلامي، بيروت، ط٤ ١٩٨٣م، (٢/٩٦) برواية ابن عمر، وكذا برواية أبي هريرة (٢/٤١٦).

(٣) انظر: لسان العرب، لابن منظور، مادة كرم.

(٤) انظر: لسان العرب، لابن منظور، مادة كرم.

(٥) انظر: لسان العرب، لابن منظور، مادة كرم.

وصيته لمعاذ رضي اللّه عنه عندما أرسله إلى اليمن: « ... وتَوَقَّ كرائم أموالهم»[(١)]، وفسّر ابن منظور هذا بقوله: أي نفائسها التي تتعلق بها نفس مالكها، ويختصها بها، حيث هي جامعة للكمال الممكن في حقها ...وهي كذلك بمعنى العزيزة على صاحبها.[(٢)] ثم كان من معانيها كما سبق القول قريبا: التنزه عن كل ما يشين ويُعاب.

وإذا كانت هذه المادة قد تعددت استعمالاتها ومعانيها ومجالات استخدامها، فلقد كان للإنسان نصيب موفور منها، بل موقع مستحق فيها، بحسب ما جاء في شريعة اللّه تعالى، كما تدل على ذلك دلائل كثيرة، منها:

أ - أن من أعظم الدلائل على تكريم اللّه للإنسان ما تحدث به القرآن الكريم في مواضع كثيرة منه عن خلق آدم أبي البشر، وما أسبغ عليه من مظاهر الكرامة والرفعة التي تجلت فيه.

وتحكي سورة البقرة أن اللّه عزّ وجلّ قال للملائكة «إني جاعل في الأرض خليفة » فقال الملائكة لربهم عزّ وجلّ: «أتجعل فيها من يفسد فيها ويسفك الدماء، ونحن نسبح بحمدك ونقدس لك» فقال اللّه لهم: «إني أعلم ما لا تعلمون».

فخلق اللّه تعالى آدم خلقًا مُكرَّما؛ لأنه خلقه بيده كما جاء في الحديث الشريف، على لسان موسى عليه السلام في حجاجه معه، قال: «أنت آدم الذي خلقك اللّه بيده، ونفخ فيك من روحه..»[(٣)]، وتكرر هذا

(١) صحيح البخاري، كتاب التوحيد، باب: ما جاء في دعاء النبي ﷺ أمته إلى توحيد اللّه تبارك وتعالى (١٦٤/٨)، ومسند الإمام أحمد، (١٦٦/١ ١٩٩).

(٢) انظر: لسان العرب، لابن منظور، مادة كرم.

(٣) صحيح مسلم بشرح النووي، كتاب القدر، باب: حجاج آدم وموسى، طبعة دار الشعب، بعناية د. عبد اللّه أبو زينة (٥٠٧/٥).

في حديث الشفاعة الطويل، الذي رواه أنس بن مالك عن النبي ﷺ: «يجتمع المؤمنون يوم القيامة، فيقولون: لو استشفعنا إلى ربنا ؟! فيأتون آدم فيقولون: أنت أبو الناس، خلقك الله بيده..»[١]، وهذا أول مظهر من مظاهر التكريم؛ لأن هناك فرقا بين من خلقه الله بيده تشريفا وتكريما، ومن خلقه الله بأمره ﴿إِنَّمَآ أَمۡرُهُۥٓ إِذَآ أَرَادَ شَيۡـًٔا أَن يَقُولَ لَهُۥ كُن فَيَكُونُ ٨٢﴾ (يس: ٨٢).

ويتمثل المظهر الثاني من مظاهر التكريم: في أن الله علّمه الأسماء كلها، وأعطاه مفاتيح القدرة على معرفتها وتسميتها، وتسخيرها، واستكناه أسرارها، والتصرف في أمورها، بتعليم الله إياه، وقد أراد الله عز وجل أن يُظْهِر للملائكة كرامة هذا المخلوق الذي كان لهم فيه رأي قبل خلقه، فاستحضرهم وقال لهم: «أنبئوني بأسماء هؤلاء إن كنتم صادقين «فأقرُّوا بعجزهم، وتبرأوا من قولهم وعلمهم، وقالوا: «سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم»، وعندئذ قال الله تعالى لآدم: ﴿قَالَ يَٰٓـَٔادَمُ أَنۢبِئۡهُم بِأَسۡمَآئِهِمۡۖ فَلَمَّآ أَنۢبَأَهُم بِأَسۡمَآئِهِمۡ قَالَ أَلَمۡ أَقُل لَّكُمۡ إِنِّيٓ أَعۡلَمُ غَيۡبَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ وَأَعۡلَمُ مَا تُبۡدُونَ وَمَا كُنتُمۡ تَكۡتُمُونَ ٣٣﴾.

لكن الموقف لم ينته عند هذا الحد الذي ظهرت به كرامة آدم في الخلق والعلم؛ بل إن الله تعالى زاد آدم تكريما على تكريم، وذلك عندما أمر الملائكة بالسجود له، ولم يكن من هؤلاء الملائكة الذين ﴿يَخَافُونَ رَبَّهُم مِّن فَوۡقِهِمۡ وَيَفۡعَلُونَ مَا يُؤۡمَرُونَ ٥٠﴾ (النحل: ٥٠)، والذين وصفهم الله بقوله: ﴿بَلۡ عِبَادٞ مُّكۡرَمُونَ ٢٦ لَا يَسۡبِقُونَهُۥ بِٱلۡقَوۡلِ وَهُم بِأَمۡرِهِۦ يَعۡمَلُونَ ٢٧﴾ (الأنبياء: ٢٦-٢٧)، لم يكن أمامهم إلا أن يسمعوا ويطيعوا ويذعنوا ويستسلموا

(١) صحيح البخاري، كتاب تفسير القرآن،تفسير سورة البقرة، باب قول الله تعالى: وعلّم آدم الأسماء كلها، طبعة استنابول ١٩٨١م، (١٤٧/٥)، وكتاب التوحيد، باختلاف يسير في اللفظ (١٧٢/٨)، ورواه مسلم في صحيحه، كتاب القدر، وكذا أحمد في مسنده، (٢٨١/١، ٢٩٥).

لأمر اللّه «فسجدوا»، وكان سجود الملائكة تكرمة لآدم وطاعة للّه تعالى، لا عبادة لآدم، كما روى الإمام الطبري عن قتادة قال: « فكانت الطاعة للّه، والسجدة لآدم، أكرم اللّه آدم أن أسجد له ملائكته»[1]

ثم يذكر القرآن أن اللّه قال لآدم: « اسكن أنت وزوجك الجنة وكلا منها رغدا حيث شئتما ولا تقربا هذه الشجرة فتكونا من الظالمين» [2]

وقد حذره اللّه تعالى من إبليس وكيده، وعصيانه لأمر ربه بالسجود، وتفاخره واستكباره على آدم، وقوله مبررا معصيته بقوله لربه: ﴿ أَنَا۠ خَيْرٌ مِّنْهُ خَلَقْتَنِى مِن نَّارٍ وَخَلَقْتَهُۥ مِن طِينٍ ﴿١٢﴾ ﴾ (الأعراف: ١٢)، وقال: ﴿ ءَأَسْجُدُ لِمَنْ خَلَقْتَ طِينًا ﴿٦١﴾ ﴾ (الإسراء: ٦١)، وبيَّن اللّه لآدم أن إبليس عدوٌّ له ولزوجه ﴿ فَقُلْنَا يَٰٓـَٔادَمُ إِنَّ هَٰذَا عَدُوٌّ لَّكَ وَلِزَوْجِكَ فَلَا يُخْرِجَنَّكُمَا مِنَ ٱلْجَنَّةِ فَتَشْقَىٰٓ ﴿١١٧﴾ إِنَّ لَكَ أَلَّا تَجُوعَ فِيهَا وَلَا تَعْرَىٰ ﴿١١٨﴾ وَأَنَّكَ لَا تَظْمَؤُا۟ فِيهَا وَلَا تَضْحَىٰ ﴿١١٩﴾ ﴾ (طه: ١١٧-١١٩). لكن إبليس الذي حقد على آدم تكريم اللّه له وتعليمه ما لا علم للملائكة به، وأَمْرَهم بالسجود له، افتنَّ في الوسوسة والإغراء والتزيين له لكي يأكل من الشجرة التي أمره اللّه ألا يأكل منها، وبذلك يوقعه في عصيان اللّه تعالى، وإخراجه من دائرة هذا التكريم

---

(١) جامع البيان عن تأويل آي القرآن، لأبي جعفر محمد بن جرير الطبري (ت٣١٠هـ)، طبعة دار السلام القاهرة،ط١/ ٢٠٠٥م،بإشراف وتقديم كاتب هذه الصفحات، (٣٣٤/١). وقد ردَّ القاضي أبو بكر ابن العربي على القائلين بأفضلية البشر على الملائكة محتجين بأمر اللّه للملائكة أن يسجدوا لآدم، وكون المسجود له أفضل من الساجد، فقال في معرض ردِّه عليهم: المسجود له وهو آدم لا يكون أفضل من الساجد، ألا ترى أن الكعبة مسجود لها... ثم إن الأنبياء خير من الكعبة باتفاق الأمة، ولا خلاف أن السجود لا يكون إلا للّه تعالى؛ لأن السجود عبادة، والعبادة لا تكون إلا للّه. انظر الجامع لأحكام القرآن، للإمام القرطبي، طبعة الشعب، د.ت، (٢٤٧/١). فالسجود إذن ليس لآدم، وإنما هو تكريم له.

(٢) اعتمدنا في ذكر أحداث القصة حتى الآن على ما جاء عنها في سورة البقرة، الآيات (٣٠ ٣٥)، وسنضيف إلى ذلك آيات من سور أخرى، سنشير إلى مواضعها في النص.

﴿ فَوَسْوَسَ لَهُمَا ٱلشَّيْطَٰنُ لِيُبْدِيَ لَهُمَا مَا وُۥرِيَ عَنْهُمَا مِن سَوْءَٰتِهِمَا وَقَالَ مَا نَهَىٰكُمَا رَبُّكُمَا عَنْ هَٰذِهِ ٱلشَّجَرَةِ إِلَّآ أَن تَكُونَا مَلَكَيْنِ أَوْ تَكُونَا مِنَ ٱلْخَٰلِدِينَ ﴿٢٠﴾ وَقَاسَمَهُمَآ إِنِّي لَكُمَا لَمِنَ ٱلنَّٰصِحِينَ ﴿٢١﴾ فَدَلَّىٰهُمَا بِغُرُورٍ ﴿٢٢﴾ ﴾ (الأعراف: ٢٠-٢٢)، ﴿ فَأَكَلَا مِنْهَا فَبَدَتْ لَهُمَا سَوْءَٰتُهُمَا وَطَفِقَا يَخْصِفَانِ عَلَيْهِمَا مِن وَرَقِ ٱلْجَنَّةِ ۚ وَعَصَىٰٓ ءَادَمُ رَبَّهُۥ فَغَوَىٰ ﴿١٢١﴾ ﴾ (طه: ١٢١، وانظر الآية ١٢٢ من سورة الأعراف)، وظن إبليس أنه أخرج آدم من دائرة الرحمة والتكريم الإلهي، ولكن خاب ظنُّه؛ لأن الله عز وجل رحم ضعفه، وغفر له حسن ظنه بمن أقسم له مُدَّعيا الإخلاص في نصحه، لكن الله الرحيم لم ينزع عنه ثوب كرامته، بل تفضَّل عليه بما أنزل عليه من وحيه وهداه، ومغفرته ورحمته ﴿ فَتَلَقَّىٰٓ ءَادَمُ مِن رَّبِّهِۦ كَلِمَٰتٍ فَتَابَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّهُۥ هُوَ ٱلتَّوَّابُ ٱلرَّحِيمُ ﴿٣٧﴾ ﴾(البقرة: ٣٧)، وكان ذلك اجتباءً واصطفاءً له يتفق مع ما سبق له من تكريم ﴿ ثُمَّ ٱجْتَبَٰهُ رَبُّهُۥ فَتَابَ عَلَيْهِ وَهَدَىٰ ﴿١٢٢﴾ ﴾ (طه: ١٢٢).

ثم أمره الله بالخروج من الجنة والهبوط إلى الأرض ليستخلفه الله فيها، وكان هذا تحقيقا لما قدَّره الله في علمه الأزلي القديم، وهو ما جاء الإفصاح عنه في أول القصة في سورة البقرة ﴿ وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَٰٓئِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي ٱلْأَرْضِ خَلِيفَةً ﴿٣٠﴾ ﴾ (البقرة: ٣٠)، وهذا يعني أن بقاءه في الجنة لن يكون بقاءً دائما، بل هو وجود مؤقت يعقبه نزوله إلى الأرض مُسْتخلَفًا من الله تعالى، الذي هيأه لمثل هذه الحياة الجديدة، التي سينزله إليها؛ ليكون فيها سيدا بما علَّمه الله من الأسماء، وبما أودع فيه من العقل والعلم والإرادة والخيال، وبما سخَّر له من الكائنات على اختلافها، وبما أودع فيه من المقدرة على كشف مجهولها، واكتشاف قوانينها، وبما جعل في بعضها من الانقياد له ﴿ أَوَلَمْ يَرَوْا۟ أَنَّا خَلَقْنَا لَهُم مِّمَّا عَمِلَتْ أَيْدِينَآ أَنْعَٰمًا فَهُمْ لَهَا مَٰلِكُونَ ﴿٧١﴾ وَذَلَّلْنَٰهَا لَهُمْ فَمِنْهَا رَكُوبُهُمْ وَمِنْهَا يَأْكُلُونَ ﴿٧٢﴾ وَلَهُمْ فِيهَا مَنَٰفِعُ وَمَشَارِبُ ۖ أَفَلَا يَشْكُرُونَ ﴿٧٣﴾ ﴾ (يس: ٧١- ٧٣).[1]

(١) وقد سبقت الإشارة إلى نظائر هذه الآيات في أوائل البحث.

ويُعبِّر المفكر الإسلامي الهندي محمد إقبال (ت١٩٣٨م) عن استقبال الأرض لآدم في قصيدة بهذا العنوان، يتساءل فيها عن فراق آدم للجنة، ويبين أن آدم وبنيه من بعده وقع لهم أمران: أولهما تسخير الكائنات له:

لقد سُخِّرت لك تلك الغيوم
كمثل السماء وتلك النجوم
وهذي الصحاري وهذا الفلك
وبالأمس شِمّتَ صنيع الملك
بيومك هذا صنيع الزمان

ويعني هذا تسخير الوجود كله للإنسان، الذي هو سيد فيه، وأما الثاني فهو أن قلب الإنسان الذي هبط من الجنة قد انغرس فيه الشوق إليها، والعشق الذي لم يفتر للعودة إليها مرة أخرى، فهو يحن إليها حنينا لا ينقطع، فكأنه قطب الوجود المتطلع دائما إلى الصعود. وهو يتطلع إليها بفطرته الصادقة التي لم يؤثر فيها وجوده المادي وجسمه الترابي، أو مكانه الأرضي؛ لأن الله قد جعله موضع علمه ووحيه، وهو بذلك شبيه بالحرم الذي هو بيت الله في الأرض.

تنوحُ دوامًا بهذا الوتر
لك العشق لكنَّه ما فَتَر
وللسِّر ما كنت إلا الحرم
وبالخير أمرك لا شك تمّ
لِترضَى، فدنياك قد سُخِّرَت

ثم هو يذكر في قصيدة أخرى عن وداع الملائكة لآدم عند خروجه من الجنة :

يقولون أصلك جوف التراب
وتشرق بدرًا بغير السَّحَاب

تنوح وقلب لنا ما استتر

فمن فطرة لك حُسن الوتر[(١)]

وهكذا تَنقَّل الإنسان من تكريم إلى تكريم، من خَلْقٍ إلى علم، إلى ابتلاء، ثم اجتباء وتوبة، ثم إنه تعرض عند نزوله إلى الأرض لابتلاء جديد وتجربة جديدة تُمتَحن فيها عزيمته وإرادته، ويصطرع فيها عقله وشهواته، وقد حمل آدم منذئذ تلك الأمانة التي عرضها الله تعالى على السموات والأرض والجبال﴿ فَأَبَيْنَ أَن يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا ٱلْإِنسَٰنُ إِنَّهُۥ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا ﴿٧٢﴾ ﴾(الأحزاب:٧٢)، وهي أمانة التكليف ومسئوليته، التي سيُسْأل عنها أمام الله تعالى، وسيكون له بمقتضاها أن يتصرف في هذه الكائنات التي سخَّرا الله له، وجعلها تحت سلطانه، وعليه بعدئذ أن يخضع لمساءلة الله له على قيامه أو عدم قيامه بحقوق هذا التكليف وتلك الأمانة؛ ولذلك أخذ الله عليه عهدا وميثاقا يحكم هذا الطور الجديد من حياته على الأرض ﴿ قُلْنَا ٱهْبِطُوا۟ مِنْهَا جَمِيعًا فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُم مِّنِّى هُدًى فَمَن تَبِعَ هُدَاىَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴿٣٨﴾ وَٱلَّذِينَ كَفَرُوا۟ وَكَذَّبُوا۟ بِـَٔايَٰتِنَآ أُو۟لَٰٓئِكَ أَصْحَٰبُ ٱلنَّارِ هُمْ فِيهَا خَٰلِدُونَ ﴿٣٩﴾ ﴾(البقرة ٣٨-٣٩)[(٢)]

وسيكون هذا الميثاق أساسا للتفريق بين نوعين من الكرامة، سيجري الحديث عنهما في الفقرة الآتية :

ب- أن هذا التكريم لم يكن لآدم وحده، وإن كان هو الذي شَرُف به شرفا ذاتيا مباشرا، ولكنه انتقل من بعده إلى ذريته التي ورثت شرف هذا التكريم الإلهي، ومن دلائل ذلك قوله تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ (الإسراء: ٧٠)

(١) انظر بدائع العلامة إقبال في شعره الأُردي، ترجمة: الأستاذ حازم محفوظ نثرًا، وصاغها د.حسين المصري شعرًا، طبعة المجلس الأعلى للثقافة بالقاهرة، ٢٠٠٥م، (صـ ٣٠٢ ٣٠٣)

(٢) انظر الآيات (٢٤ ٢٧) من سورة الأعراف، والآيات (١٢٣ ١٢٦) من سورة طه.

وتَنُصُّ الآية على تكريم الله تعالى لبني آدم، بهذا اللفظ الدال على العموم[١]، الذي لا تخصيص فيه بجنس ولا قومية ولا شعب ولا قبيلة، ومعنى ذلك أن لكل مخلوق من بني آدم نصيبا من هذا التكريم الذي قَسَمَه الله للبشر جميعا، دون تفريق بينهم، وهذا التكريم ثابت لهم بأصل الخِلْقة، ويدل على ذلك ويؤكده كثير من الأدلة، ومنها:

أ- أن البشر جميعا أبناء آدم وحواء، فأصلهم واحد، وبه يثبت هذا التكريم الأصلي لهم جميعا، وقد يستمر هذا التكريم أو ينقطع، على حسب ما يعتقدون وما يفعلونه فيما بعد. ودلّ على ذلك آيات القرآن وسنة النبي ﷺ.

فمن الآيات قوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقۡنَٰكُم مِّن ذَكَرٖ وَأُنثَىٰ وَجَعَلۡنَٰكُمۡ شُعُوبٗا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓاْۚ ﴿١٣﴾ ﴾ (الحجرات: ١٣)

ويدل على ذلك من السنة قوله ﷺ فيما رواه البزار في مسنده عن حذيفة بن اليمان رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «كلكم بنو آدم، وآدم خُلِق من تراب، ولينتهين قوم يفخرون بآبائهم أو ليكونُنَّ أهون على الله من الجعلان»[٢]

وفيما رواه الإمام أحمد في مسنده: عن عقبة بن عامر الجهني أن رسول الله ﷺ قال: «إن أنسابكم هذه ليست بمسبة على أحد، كلكم بنو آدم...»[٣]

وقد روى الطبري بسنده أن النبي ﷺ خطب بمِنَى في وسط أيام التشريق فقال: «يأيها الناس، ألا إن ربكم واحد، وإن أباكم واحد، ألا لا

(١) سنشير فيما بعد إلى نوع آخر من التكريم الخاص الذي يُثْبِت لفريق من البشر دون غيرهم، وهم الذين يتصفون بالإيمان والتقوى.

(٢) تفسير القرآن العظيم، لابن كثير (ت ٧٧٤هـ)، بتحقيق د. محمد إبراهيم البنا وآخرين، طبعة الشعب، د.ت، (٣٦٦/٧).

(٣) مسند أحمد (١٥٨/٤).

فضل لعربي على عجمي، ولا لعجمي على عربي، ولا لأسود على أحمر، ولا لأحمر على أسود إلا بالتقوى»[١]

ب - أن الإنسان عند ولادته يولد على الفطرة الصحيحة المستقيمة، التي غرس الله فيها بذرة الإيمان به، والإقرار بتوحيده، ويقرر القرآن الكريم هذا في مثل قوله تعالى: ﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ ٱللَّهِ ۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلْقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكْثَرَ ٱلنَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾ ﴾(الروم:٣٠).

ويأتي مثل ذلك في السنة، كما في قول النبي ﷺ « ما من مولود إلا يولد على الفطرة...» [٢].

وتستند هذه الفطرة إلى ما أودع الله تعالى في النفس الإنسانية من مشاعر الإيمان به، والتوحيد له. وفي هذا يقول الله تعالى: ﴿ وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنۢ بَنِىٓ ءَادَمَ مِن ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ ۖ قَالُوا۟ بَلَىٰ ۛ شَهِدْنَآ ۛ أَن تَقُولُوا۟ يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَٰذَا غَٰفِلِينَ ﴿١٧٢﴾ ﴾(الأعراف: ١٧٢ وانظر الآية بعدها)، وتوحي الآيتان بأن الخلائق كانت في هذا المشهد الغيبي مؤهلة للسمع، مستطيعة للفهم، مزودة بالقدرة على الاختيار، وأن الناس عندئذ شهدوا لله بالربوبية وأقروا بالتوحيد. وأن الله جعل إقرارهم حجة عليهم؛ لأنه قائم على الرضا، ولذلك لا يصح لهم أن ينكروه أو أن يجحدوه أو أن يصرفهم عنه أعذار واهية كالغفلة أو تقليد الآباء.

وسواء أكان هذا الإشهاد والإقرار حقيقيا كما يرى بعض المفسرين أم أنه كان تصويرا رمزيا لهذا الإيمان الذي غرسه الله في قلوب عباده

(١) تفسير الطبري، (٦١٦١/٩ ٦١٦٢).

(٢) صحيح البخاري، كتاب التفسير، (٢٠/٦)، وأخرجه مختصرا في كتاب القدر(٢١١/٧)، وصحيح مسلم، كتاب القدر، باب: كل مولود يولد على الفطرة (٥١٢/٥ ٥١٥)، وجاء الحديث عند الترمذي بلفظ: كل مولود...، أبواب القدر (٢٠٣/٣).

وفطرهم عليه، فإنه يدل على أن الإيمان والتدين فطرة في النفس الإنسانية، وهذا سبب آخر من أسباب تكريمها، وجَعْل الكرامة صفة من صفات بني آدم على وجه العموم.

جـ - أن النعم التي ذكرها الله في آية التكريم، وهي آية سورة الإسراء التي جاء التكريم فيها لبني آدم كان منها: ﴿ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾.

وهذه نعم عامة يتمتع بها بنو آدم جميعا، وليست محصورة في جنس أو فئة منهم، ويمكن أن نسترشد هنا بأقوال بعض المفسرين لهذه الآية. فالإمام الطبري يلحظ أولا جانب سيادة الإنسان على ما حوله من المخلوقات التي سخرها الله له.

يقول تعالى ذكره: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ ﴾ بتسليطنا إياهم على غيرهم من الخلق، وتسخيرنا سائر الخلق لهم، ثم بيَّن أن بني آدم محمولون في البر على ظهور الدواب والمراكب، وفي البحر في الفلك التي سخرها الله لهم، وأن الله رزقهم من الطيبات التي هي طيبات المطاعم والمشارب، ثم يذكر في تفسير قوله تعالى: ﴿ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ أن الله مكّنهم من العمل بأيديهم، وأنهم يأخذون الأطعمة والأشربة بها، ويرفعونها إلى أفواههم، وذلك غير متيسر لغيرهم من الخلق.[١]

ويذكر ابن عطية (ت ٥٤٦هـ) في تفسيره أسبابا لهذا التكريم، منها ما يتصف به الإنسان دون غيره مما لا يصح لحيوان سوى بني آدم أن يكون يتحمل بإرادته وقصده وتدبيره أن يكون محمولا في البر والبحر، ومنها أنه أورد ما ذكره الطبري وغيره من مظاهر تكريم الإنسان على الحيوان كالعمل باليد، والأكل بها وليس بالفم. ثم قال: وهذا غير محذق أي ليس قاطعا في

(١) انظر تفسير الطبري، مرجع سابق، (٥٢١٦/٧ ٥٢١٧).

معناه؛ لأن في الحيوان من القُوَى ما ليس لبني آدم كشجاعة الأسد وقوة الفيل وجري الفرس. ثم قال: وإنما التكريم والتفضيل بالعقل الذي به يملك الحيوانَ كلَّه، وبه يعرف الله تعالى، ويفهم كلامه، ويوصِّل إلى نعيمه.[(١)]

ويضيف ابن كثير إلى ما سبق أسبابا أخرى لهذا التكريم، منها: أن الله شرَّف بني آدم وكرَّمهم بأنه خلقهم على أحسن الهيآت وأكملها كما قال: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾﴾ (التين: ٤)، وأنه جعل للإنسان «سمعا وبصرا وفؤادا، يفقه بذلك كله، وينتفع به، ويُفرِّق بين الأشياء، ويعرف منافعها وخواصَّها ومضارَّها، في الأمور الدنيوية والدينية».[(٢)]

وإذا كان هؤلاء المفسرون الثلاثة ينتسبون إلى أهل السنة والجماعة أو إلى فرقة ممن ينتسبون إليهم. فإن مفسرا ينتسب إلى فرقة المعتزلة الكلامية وهو جار الله الزمخشري (ت ٥٣٨هـ) يقول في تفسيره لآية الإسراء كلاما مناظرا لما قالوه، يقول: « قيل في تكرمة ابن آدم: كرَّمه الله بالعقل والنطق والتمييز والخط والصورة الحسنة والقامة المعتدلة، وتدبير أمر المعاش والمعاد، وقيل بتَسلُّطِهم على ما في الأرض وتسخيره لهم...» [(٣)]

وهو يشير في حديثه إلى أهمية النطق والخط، وهما من أخص خصائص الإنسان، ومن أهم أسباب كرامته وتكريمه على ما حوله من الكائنات التي لا تجاريه فيما أنعم الله به عليه من أسباب التكريم؛ ولأجلها استخلفه الله تعالى في الأرض.

---

(١) انظر المحرر الوجيز في تفسير الكتاب العزيز، لأبي محمد عبد الحق بن عطية الأندلسي، تحقيق وتعليق: الشيخ عبد الله الأنصاري والأستاذ السيد عبد العال إبراهيم، طبعة قطر ١٩٨٧م، (١٤٤/٩).

(٢) تفسير ابن كثير، مرجع سابق، (٥/ ٩٤ ٩٥).

(٣) الكشاف عن حقائق التنزيل وعيون الأقاويل في وجوه التأويل، طبعة دار المعرفة بيروت، د.ت، (٤٥٨/٢).

ومن الواضح أن كل هذه الخصائص والميزات والأسباب مبثوثة في بني آدم بعامَّة، وإن تفاوتت مقاديرها فيهم، وليست محصورة في المؤمنين دون سواهم، فلَهُم جميعا مؤمنين وغير مؤمنين أسماع وأبصار وأفئدة وألسنة، ولديهم حظوظ من التفكير والتدبير، والنعم والطيبات، وسائر وجوه النعم، ولعل غير المؤمنين ينالون أحيانا من طيبات الدنيا وحظوظها ما لا ينال مثله المؤمنون، ومن ثم يكون التكريم الوارد في آية الإسراء مقصودا به الإنسان بما هو إنسان[١]، وليس مقصودا به إنسان دون إنسان، كما يظهر في أكثر المواثيق الدولية الخاصة بحقوق الإنسان.

وقد دلّ على هذا التكريم العام لبني آدم، أو لبني الإنسان عديد من أحاديث النبي ﷺ القولية والفعلية، وكان صدورها عنه أو وقوعها منه في ظروف مختلفة، يؤكد بعضها بعضا، ويرسِّخ هذه القاعدة العامة التي تتعلق بتكريم الإنسان أي إنسان بصرف النظر عن أسباب التكريم الخاصة التي ظهرت في حضارات أخرى، أو نُسِبت إلى بعض الأديان.

ومن ذلك أن النبي ﷺ كما يروي عنه زيد بن أرقم رضي الله عنه كان يقول في دبر صلاته: «اللهم ربنا ورب كل شيء، أنا شهيد أنك أنت الرَّب وحدك لا شريك لك. اللهم ربنا ورب كل شيء، أنا شهيد أنا محمدا عبدك ورسولك، اللهم ربنا ورب كل شيء، أنا شهيد أن العباد كلهم إخوة.»[٢] ويظهر من لفظ الحديث دلالة على العموم لا تخفى.

---

(١) سيأتي الحديث عن نوع خاص من التكريم، كما أشرنا إلى ذلك من قبل.

(٢) سنن أبي داوود، طبعة دار الفكر للطباعة النشر، بعناية الشيخ محمد محي الدين عبد الحميد، كتاب الصلاة، باب ما يقول الرجل إذا أسلم، (٢/٨٣)، وانظر مسند أحمد (٤/٣٦٦). وقد وُصِف بذلك بعض الأنبياء بالأُخوَّة لأقوامهم، مع أنهم لم يكونوا مؤمنين، انظر الآيات (٦٥، ٧٣، ٨٥) من سورة الأعراف، والآيات (١٠٦، ١٢٤، ١٤٢، ١٦١) من سورة الشعراء، كما وُصِف النبي ﷺ في الحديث إلى المشركين بأنه: «صاحبهم» أو «صاحبكم». انظر الآية (١٨٤) من سورة الأعراف، والآية الثانية من سورة النَّجم، والآية (٢٢) من سورة التكوير. راجع المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم.

وأخرج البخاري بسنده، قال: « كان سهل بن حنيف وقيس بن سعد قاعدين بالقادسية، فمرُّوا عليهما بجنازة، فقاما، فقيل لهما: إنهما من أهل الأرض أي من أهل الذمة فقالا: إن النبي ﷺ مرَّت به جنازة فقام، فقيل له: إنها جنازة يهودي. فقال: «أليست نفسًا ؟!»[١]، وأخرج مسلم بسنده إلى جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال: مرّت جنازة فقام رسول الله ﷺ وقمنا معه، فقلنا: يا رسول الله، إنها يهودية. فقال: «إن الموت فزعٌ، فإذا رأيتم الجنازة فقوموا». [٢] وفي رواية أخرى عنده قال: قام النبي ﷺ وأصحابه لجنازة يهودي، حتى توارت.[٣]

ويتضح من ألفاظ الحديث وسياقاتها أن الرسول ﷺ قام وقام أصحابه لجنازة مرت عليهم، وأنه بيَّن أن الموت فزع، وأن عليهم إذا مرّت بهم جنازة أن يقوموا لها دون سؤال أو تفرقة.، وأن اختلاف الدين بينهم وبين صاحب الجنازة لم يكن حائلا بينهم وبين الوقوف والقيام لها حتى توارت.

وجاء في السيرة أن الرسول ﷺ لما هاجر إلى المدينة التي كان فريق من اليهود يسكنها عقد معهم معاهدة أو ما سُمِّي وثيقة المدينة، وَادَعَ فيها يهود وعاهدهم، وأقرّهم على دينهم وأموالهم، وشرط لهم، واشترط عليهم، وكان من بين بنودها: أنه «من تبعنا من يهود، فإن له النصر والأسوة، غير مظلومين ولا متناصرين عليهم»، «وأن لليهود دينهم، وللمسلمين دينهم، مواليهم وأنفسهم، إلا من ظلم وأثم»، «وأن بطانة يهود كأنفسهم»، «وأن على اليهود نفقتهم وعلى المسلمين نفقتهم، وإن بينهم النصر على من حارب أهل هذه الصحيفة، وإن بينهم النُّصح والنصيحة، والبر دون الإثم.. وإن النصر للمظلوم»، «وإن الله على أتقى ما في هذه

---

(١) صحيح البخاري،كتاب الجنائز، باب من قام لجنازة يهودي، (٢/٨٧)، ورواه بنحوه عنهما مسلم في كتاب الجنازة، (٢/٦٢٣، ٦٢٤).

(٢) صحيح مسلم، الموضع السابق،(٢/٦٢٣، ٦٢٤).

(٣) صحيح مسلم، الموضع السابق،(٢/٦٢٣، ٦٢٤).

الصحيفة وأبرِّه.. وإن الله على أصدق ما في هذه الصحيفة وأبرِّه..وإن الله جارٌ لمن برَّ واتقى، ومحمد رسول الله ﷺ»(١)

وقد كان من احترام الإسلام لأتباع الديانات الأخرى أنه لم يكرههم على ترك أديانهم؛ لأنه ﴿ لَآ إِكۡرَاهَ فِي ٱلدِّينِۖ ﴾ (البقرة: ٢٥٦)، وأنه لقَّبهم بألقاب تكشف عن سماحته معهم، فقد وصفهم بأنهم أهل الكتاب في آيات من القرآن، وسمَّاهم أهل الذِّمة، وهي تسمية تعني أن لهم ذمة الله تعالى وذمة رسوله ﷺ وذمة المسلمين، وقد خصّص الإمام البخاري في كتابه الجامع الصحيح بابًا للوصاة بذمة رسول الله، وكان مما جاء فيه، أنه قيل لعمر بن الخطاب رضي الله عنه أوصنا يا أمير المؤمنين، قال: «أوصيكم بذمة الله؛ فإنها ذمة نبيكم..»(٢) ثم وصفهم بالإسلام بأنهم مُعاهَدون، أي أنهم عقدوا مع الدولة الإسلامية عهدا وميثاقا يحفظ لهم حقوقهم، ويحدد ما عليهم من الواجبات، وكان من حقوقهم أن تُحتَرم عقائدهم وشعائرهم ومواطن عبادتهم، وألا يُعتَدى على أنفسهم ولا أموالهم ولا أعراضهم. ويدل على ذلك كثير من الأحاديث النبوية، ومنها :

«من آذى ذِمِّيًا فأنا خصمه، ومن كنتُ خَصْمُه خَصَمْتُه يوم القيامة.»

«من قذف ذِمِّيًا حُدَّ له يوم القيامة بسياط من نار.» (٣)

«ألا من ظلم معاهَدًا، أو انتقصه، أو كلَّفه فوق طاقته، أو أخذ منه شيئًا بغير طِيب نفس منه، فأنا حجيجه يوم القيامة.» (٤)

---

(١) السيرة النبوية لابن هشام، تحقيق الأساتذة: مصطفى السقا وإبراهيم الإبياري وعبد الحفيظ شلبي، طبعة الحلبي، ط٢/ ١٩٥٥م، (١/٥٠١ ٥٠٤)

(٢) صحيح البخاري،كتاب الجزية، باب الوصاة بأهل ذمة رسول الله، (٤/٥٨)

(٣) الجامع الصغير، للسيوطي، طبع دار الكتب العلمية، وقد أورد الحديث الأول عن الخطيب البغدادي، والثاني عن الطبراني. انظر: (٢/١٥٨، ١٧٨)

(٤) سنن أبي داود، كتاب الخراج والإمارة والفيء، باب في تعشير أهل الذمة، (٣/١٧٠، ١٧١)

«من قتل مُعاهَدًا لم يَرَح رائحة الجنة، وإن ريحها ليوجد من مسيرة أربعين عاما.»[١]

وكان ممّا عاهد عليه النبي ﷺ نصارى نجران: «أن المسلمين ضامنون لهم ولا تُهدَم لهم بيعة، ولا يُخرَج لهم قسٌ، ولا يُفتَنوا عن دينهم، ما لم يُحدِثوا حدثًا، أو يأكلوا الربا.»[٢] إلى أحاديث أخرى غيرها كثيرة.

وسار على النهج نفسه أمير المؤمنين عمر بن الخطاب -رضي الله عنه - فيما عقده من معاهدات عند فتح بلاد الشام، وكان من أشهرها ما كان بينه وبين أهل إيلياء (القدس) التي كتب لأهلها كتابا أعطاهم فيه « أمانا لأنفسهم وأموالهم، ولكنائسهم وصلبانهم، وسقيمها وبريئها وسائر مِلَّتها أن لا تُسْكَن كنائسهم، ولا تُهدم، ولا يُنتقص منها ولا من حَيِّزها، ولا من صليبهم، ولا من شيء من أموالهم، ولا يُكرَهون على دينهم، ولا يُضارّ أحد منهم...، ومن أحب من أهل إيلياء أن يسير بنفسه وماله مع الرُّوم، ويخلِّي بِيَعَهم وصُلُبُهم، فإنهم آمنون على أنفسهم، وعلى بِيَعَهم وصُلُبُهم حتى يبلغوا مأمنهم..»[٣]

ووقائعه في العدل والحفاظ على حقوق أهل الكتاب كثيرة تزخر بها سيرته، ويكفي أن نشير من بينها إلى حادثة ابن القبطي مع ابن والي مصر آنذاك وهو عمرو بن العاص رضي الله عنه وهي التي اقتص فيها لابن المصري من ابن الوالي، والتي قال فيها لابن المصري: «أَجِلْها على صلعة عمرو، فوالله ما ضربك (ابنه) إلا بسلطانه. فقال: يا أمير المؤمنين: قد ضربت من ضربني. فقال عُمَر: أما والله لو ضربته ما حُلْنا بينك وبينه، حتى تكون أنت الذي تدعه. ثم قال عمر قولته المُدَوِّية التي تكشف عن جوهر الموقف الإسلامي

(١) صحيح البخاري،كتاب الجزية، باب إثم من قتل مُعاهَدًا بغير جرم، (٦٥/٤)

(٢) سنن أبي داود، كتاب الخراج، باب في أخذ الجزية، (١٦٧/٣، ١٦٨)

(٣) تاريخ الرُّسل والملوك، لأبي جعفر محمد بن جرير الطبري، تحقيق الأستاذ محمد أبو الفضل إبراهيم، طبع دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٩م، (٦٠٩/٣)، وانظر نموذجا آخر شبيها له (٦٠٩/٣، ٦١٠)

من القضية كلها، ومن شأن الكرامة الإنسانية على وجه العموم: «أيا عمرو، متى استعبدتم الناس وقد ولدتهم أمهاتهم أحرارا» ثم التفت إلى القبطي قائلا له: «انصرف راشدا، فإن رَابَك ريبٌ فاكتب إليّ.» (١)

ولم يقتصر الأمر في الحفاظ على الكرامة على أهل الكتاب، بل إنه امتدّ إلى غيرهم من الناس الذين لم يكن لهم حظٌ أو نصيبٌ مماثل لهؤلاء من العلاقة بالدين الإلهي، وينطبق ذلك على المشركين وأمثالهم، وهؤلاء يمكن تقسيمهم إلى قسمين: قسم يُقاتِل المسلمين ويحاربهم ويعتدي عليهم وعلى عقيدتهم، وقسم غير مقاتِل لهم، ولا يستوي الفريقان في نظرة الإسلام إليهم، فيما تحدث به القرآن والسنة، والقرآن الكريم يقول في حديثه عن غير المُقاتلين منهم: ﴿فَإِنِ ٱعْتَزَلُوكُمْ فَلَمْ يُقَٰتِلُوكُمْ وَأَلْقَوْاْ إِلَيْكُمُ ٱلسَّلَمَ فَمَا جَعَلَ ٱللَّهُ لَكُمْ عَلَيْهِمْ سَبِيلًا ﴿٩٠﴾﴾ (النساء: ٩٠)، ويقول: ﴿وَإِنْ أَحَدٌ مِّنَ ٱلْمُشْرِكِينَ ٱسْتَجَارَكَ فَأَجِرْهُ حَتَّىٰ يَسْمَعَ كَلَٰمَ ٱللَّهِ ثُمَّ أَبْلِغْهُ مَأْمَنَهُۥ ذَٰلِكَ بِأَنَّهُمْ قَوْمٌ لَّا يَعْلَمُونَ ﴿٦﴾﴾ (التوبة: ٦)، ويقول عن بعضهم من المعاهدين للمسلمين: ﴿فَمَا ٱسْتَقَٰمُواْ لَكُمْ فَٱسْتَقِيمُواْ لَهُمْ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَّقِينَ ﴿٧﴾﴾ (التوبة: ٧)، أما المقَاتلون للمسلمين فيقول القرآن عنهم: ﴿فَإِن لَّمْ يَعْتَزِلُوكُمْ وَيُلْقُوٓاْ إِلَيْكُمُ ٱلسَّلَمَ وَيَكُفُّوٓاْ أَيْدِيَهُمْ فَخُذُوهُمْ وَٱقْتُلُوهُمْ حَيْثُ ثَقِفْتُمُوهُمْ وَأُوْلَٰٓئِكُمْ جَعَلْنَا لَكُمْ عَلَيْهِمْ سُلْطَٰنًا مُّبِينًا ﴿٩١﴾﴾ (النساء: ٩١)، ولكن المسلمين مُكلَّفون عندئذ أن يحصروا القتال في دائرة المُحارِبين دون سواهم ممن لا شأن

(١) مناقب عمر بن الخطاب، لأبي الفرج عبد الرحمن، ابن الجوزي: طبع دار المنار، مصر، (صـ ٤٧، ٤٨)، والشواهد على الحفاظ على هذه الحقوق كثيرة لعمر رضي الله عنه ولغيره. والمقام لا يتسع لاستقصائها ولا للاستزادة منها، ولكن الذي نشير إليه بإيجاز أن نقول: إن عمر ليس هو المثل الأوحد، وإن يكن هو في القمة، ولكنه لم يخترع هذا الذي طبَّقه، بل كان صادرًا في تطبيقه لما فعله مما تعلمه من القرآن الكريم والسنة النبوية، فهما المصدران الأساسيان والمرجعان الأصليان اللذان انطلق منهما عمر رضي الله عنه في مسلكه وسياسته، وقد كان ما فيهما من عدالة وسماحة وكرامة هو المَعين الذي استقى منه عمرُ وغيره من الحكام الصالحين.

لهم بقتال ﴿ وَإِن نَّكَثُوٓاْ أَيۡمَٰنَهُم مِّنۢ بَعۡدِ عَهۡدِهِمۡ وَطَعَنُواْ فِي دِينِكُمۡ فَقَٰتِلُوٓاْ أَئِمَّةَ ٱلۡكُفۡرِ إِنَّهُمۡ لَآ أَيۡمَٰنَ لَهُمۡ لَعَلَّهُمۡ يَنتَهُونَ ﴿١٢﴾ ﴾(التوبة: ١٢) فإذا كفُّوا الأذى وانتهَوا عن القتال «فلا عدوان إلا على الظالمين» (البقرة: ١٩٣)، ﴿وَإِن جَنَحُواْ لِلسَّلۡمِ فَٱجۡنَحۡ لَهَا وَتَوَكَّلۡ عَلَى ٱللَّهِۚ إِنَّهُۥ هُوَ ٱلسَّمِيعُ ٱلۡعَلِيمُ ﴿٦١﴾ ﴾(الأنفال: ٦١).

وقد ألزم اللّه المؤمنين بشروط وآداب منها: أن يكون القتال في سبيل اللّه، وألا يقع منهم عُدوان ﴿ وَقَٰتِلُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ ٱلَّذِينَ يُقَٰتِلُونَكُمۡ وَلَا تَعۡتَدُوٓاْۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلۡمُعۡتَدِينَ ﴿١٩٠﴾ ﴾(البقرة: ١٩٠)، وأن يتجنَّبوا القتال في الأشهر الحُرُم التي حرَّم اللّه فيها القتال، وقد جعل اللّه القتال فيها معصية له سبحانه وظلما للنفس﴿ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلۡقَيِّمُۚ فَلَا تَظۡلِمُواْ فِيهِنَّ أَنفُسَكُمۡۚ ﴿٣٦﴾ ﴾(التوبة: ٣٦)، وأن يتجنَّبوا كذلك القتال في حرم اللّه الآمن في بيته المُحرَّم إلا إذا قُوتلوا فيه من أعدائهم ﴿وَلَا تُقَٰتِلُوهُمۡ عِندَ ٱلۡمَسۡجِدِ ٱلۡحَرَامِ حَتَّىٰ يُقَٰتِلُوكُمۡ فِيهِۖ فَإِن قَٰتَلُوكُمۡ فَٱقۡتُلُوهُمۡۗ ﴿١٩١﴾ ﴾ (البقرة: ١٩١)، وهم في كل الأحوال والظروف مُكلَّفون بمراعاة هذا كله، وبالالتزام بالآداب التي علَّمهم القرآن الكريم والرسول ﷺ إياها؛ لأن هذا هو الذي يتفق مع الطابع السلمي الذي يتسم به الإسلام، وبالأخلاقيات التي هي من أهم ما تضمَّنه هذا الدين. وقد كان من وصايا الرسول الكريم الرفيق إلى المتوجهين إلى الجهاد قوله لهم: «اغزوا باسم اللّه، وفي سبيل اللّه، وقاتلوا من كفر باللّه، ولا تغدروا، ولا تغلُّوا، ولا تُمثِّلوا، ولا تقتلوا وليدًا»[1]، وعن أنس رضي اللّه عنه عن النبي ﷺ قال: «انطلقوا باسم اللّه وباللّه، وعلى ملة رسول اللّه، ولا تقتلوا شيخا فانيا، ولا طفلا، ولا صغيرا، ولا امرأة، ولا تغلوا...»[2]، وكان رسول اللّه ﷺ

(١) سنن أبي داوود، كتاب الجهاد، باب في دعاء المشركين، والحديث عن بريدة بن الحصيب رضي اللّه عنه ـ، (٣/٣٧)

(٢) المرجع السابق، (٣/٣٧، ٣٨)

ينهى عن قتل النساء والصبيان، ويستنكر ما وقع من ذلك.[١]، وهؤلاء ومن لا يشبههم من الذين لا يقاتلون لا يجوز قتالهم إلا بسبب مشروع، وما داموا مسالمين لا يشتركون في قتل ولا قتال، فهم بمنجاة من القتل ولا يصح التعَدِّي عليهم، كما تدل على ذلك الأحاديث السابقة، بل إن بعض الآيات القرآنية تدل على ذلك أيضا، ومنها قوله تعالى: ﴿ وَقِيلِهِۦ يَٰرَبِّ إِنَّ هَٰٓؤُلَآءِ قَوْمٌ لَّا يُؤْمِنُونَ ﴿٨٨﴾ فَٱصْفَحْ عَنْهُمْ وَقُلْ سَلَٰمٌ ۚ فَسَوْفَ يَعْلَمُونَ ﴿٨٩﴾ ﴾ (الزخرف: ٨٨، ٨٩)، وإذا كانت سورة الزخرف مكية؛ فإن الله تعالى يقول في سورة الأحزاب وهي مدنية: ﴿ وَلَا تُطِعِ ٱلْكَٰفِرِينَ وَٱلْمُنَٰفِقِينَ وَدَعْ أَذَىٰهُمْ وَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ ۚ وَكَفَىٰ بِٱللَّهِ وَكِيلًا ﴿٤٨﴾ ﴾(الأحزاب: ٤٨).

وينبغي في كل الأحوال التخلق بالآداب الإسلامية التي تترفع عن سبِّ هؤلاء المشركين؛ حتى لا يكون ذلك سببا من أسباب عدوان هؤلاء المشركين على مقام الألوهية ﴿ وَلَا تَسُبُّوا۟ ٱلَّذِينَ يَدْعُونَ مِن دُونِ ٱللَّهِ فَيَسُبُّوا۟ ٱللَّهَ عَدْوًۢا بِغَيْرِ عِلْمٍ ۗ كَذَٰلِكَ زَيَّنَّا لِكُلِّ أُمَّةٍ عَمَلَهُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّهِم مَّرْجِعُهُمْ فَيُنَبِّئُهُم بِمَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿١٠٨﴾ ﴾(الأنعام: ١٠٨).

الكرامة الخاصة:

ونعود بعد هذا التطواف إلى تأكيد القول الذي قيل فيما سبق، وهو أن الإنسان بوصفه إنسانا له نصيب من التكريم والكرامة، التي لا يصح سلبها أو العدوان عليها إلا بسبب مشروع كالإيذاء أو القتل ونحوهما مما ينال من حقوقه وكرامته بحسب ما يقع منه من عدوان.

(١) انظر: صحيح مسلم بشرح النووي، كتاب الجهاد، باب تحريم قتل النساء والصبيان في الحرب، (٣٤٢/٤)، وانظر: باب النساء الغازيات والنهي عن قتل صبيان أهل الحرب (٤٧٢/٤، ٤٧٤)، وقد قال ابن عباس رضي الله عنهما في جوابه لأسئلة نجدة الحنفي الخارجي» إن رسول الله ﷺ لم يقتلهم (أي الصبيان) وأنت فلا تقتلهم، إلا أن تعلم منهم ما علم صاحب موسى (الخضر) من الغلام الذي قتله» (٤٧٤/٤)، وانظر أيضا: (٤٧٣/٤)

وإذا كان هذا الجانب قد أصبح واضحا مبرهنا عليه من الوجهة الشرعية، فإنه لا ينبغي الوقوف عنده؛ بل إن القول في الكرامة لا يكتمل إلا بالحديث عن نوع آخر من الكرامة يمكن تسميته «الكرامة الخاصة»، وهذه الكرامة لا ينالها كل بني آدم؛ بل هي مخصوصة بفريق خاص من الناس، هم المؤمنون بالله تعالى، المُقِرُّون بوحدانيته، الباذلون جهدهم في طاعته.

وقد ذكرنا من قبل أن الله استحضر الخلق في مشهد غيبيٍّ شهدوا له فيه بالربوبية، وأقروا له بالوحدانية، وبيَّن لهم الله عز وجل أن هذا الإقرار سيكون حُجة عليهم. لكن هؤلاء الخلق حين اكتسوا حلة الوجود انقسموا ﴿ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُمْ فَمِنكُمْ كَافِرٌ وَمِنكُم مُّؤْمِنٌ وَٱللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢﴾ ﴾ (التغابن:٢)، ﴿ إِنَّا هَدَيْنَٰهُ ٱلسَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا ﴿٣﴾ ﴾(الإنسان: ٣)، فالذين آمنوا استصحبوا ما فُطِروا عليه من الإيمان، وأما الذين كفروا فإنهم خالفوا ما استقر في فطرتهم، وانطمست بصائرهم وعقولهم التي هي عطاءٌ وهِبَةٌ من الله لهم، فلم يعودوا قادرين على القيام بواجبات الخلافة التي خلقهم الله للقيام بها في هذا الوجود، ولا قادرين على القيام بحقوق العبودية التي لا تصلح الخلافة الحقة ولا تتحقق إلا بها ﴿ وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴿٥٦﴾ مَآ أُرِيدُ مِنْهُم مِّن رِّزْقٍ وَمَآ أُرِيدُ أَن يُطْعِمُونِ ﴿٥٧﴾ ﴾(الذاريات: ٥٦، ٥٧)، ثم تكالبت عليهم تأثيرات البيئة الاجتماعية، وأهواء النفوس، ووسوسة الشياطين، وقد أخرج مسلم بسنده إلى عياض بن حمار المجاشعي رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال ذات يوم في خطبته: « ألا إن ربي أمرني أن أُعلِّمَكم ما جهلتم مما علمني يومي هذا ... وإني خلقت عبادي حنفاء كلَّهم، وإنهم أتتهم الشياطين فاجتالتهم عن دينهم، وحرَّمَتْ عليهم ما أحلَلْتُ لهم، وأَمَرَتْهُم أن يشركوا بي ما لم أُنزِّل به سلطانا ...»[(١)]، وكذلك قال الرسول ﷺ: «ما من مولود إلا يولد على الفطرة، فأبواه يُهوِّدانه أو ينصِّرانه أو يُمَجِّسانه»[(٢)].

(١) صحيح مسلم بشرح النووي، كتاب الجنة وصفة نعيمها وأهلها، باب الصفات التي يُعرَف بها في الدنيا أهل الجنة والنار، (٧١٦/٥ ٧١٨)، والنص من صفحة ٧١٦

(٢) سبق تخريجه.

وقد رفق الله بالبشر فأرسل إليهم أنبياءه ورسله؛ ليعيدوهم إلى فطرتهم، ولكن النفس الإنسانية لا تستجيب في كل الأحوال لمقتضى هذه الفطرة، بل إنها قد تُعرِض عن ذلك: غفلة أو جهلا، وقد يكون ذلك عنادًا وجحودًا، وفي مثل هؤلاء يقول الله تعالى عن قوم من الذين أُرسل إليهم موسى عليه السلام ﴿وَجَحَدُواْ بِهَا وَٱسْتَيْقَنَتْهَآ أَنفُسُهُمْ ظُلْمًا وَعُلُوًّاۚ فَٱنظُرْ كَيْفَ كَانَ عَٰقِبَةُ ٱلْمُفْسِدِينَ ﴿١٤﴾﴾(النمل: ١٤)، وكذلك يقول جل جلاله عن الكافرين المشركين الذين لم يستجيبوا لدعوة الرسول ﷺ ﴿قَدْ نَعْلَمُ إِنَّهُۥ لَيَحْزُنُكَ ٱلَّذِى يَقُولُونَۖ فَإِنَّهُمْ لَا يُكَذِّبُونَكَ وَلَٰكِنَّ ٱلظَّٰلِمِينَ بِـَٔايَٰتِ ٱللَّهِ يَجْحَدُونَ ﴿٣٣﴾﴾(الأنعام: ٣٣)، ويقول عن غير هاتين الأمتين: ﴿تِلْكَ ٱلْقُرَىٰ نَقُصُّ عَلَيْكَ مِنْ أَنۢبَآئِهَاۚ وَلَقَدْ جَآءَتْهُمْ رُسُلُهُم بِٱلْبَيِّنَٰتِ فَمَا كَانُواْ لِيُؤْمِنُواْ بِمَا كَذَّبُواْ مِن قَبْلُۚ كَذَٰلِكَ يَطْبَعُ ٱللَّهُ عَلَىٰ قُلُوبِ ٱلْكَٰفِرِينَ ﴿١٠١﴾ وَمَا وَجَدْنَا لِأَكْثَرِهِم مِّنْ عَهْدٍۖ وَإِن وَجَدْنَآ أَكْثَرَهُمْ لَفَٰسِقِينَ ﴿١٠٢﴾﴾(الأعراف: ١٠١، ١٠٢)، ويقول: ﴿ثُمَّ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا تَتْرَاۖ كُلَّ مَا جَآءَ أُمَّةً رَّسُولُهَا كَذَّبُوهُۚ فَأَتْبَعْنَا بَعْضَهُم بَعْضًا وَجَعَلْنَٰهُمْ أَحَادِيثَۚ فَبُعْدًا لِّقَوْمٍ لَّا يُؤْمِنُونَ ﴿٤٤﴾﴾(المؤمنون: ٤٤)، ويقول: ﴿وَمَآ أَكْثَرُ ٱلنَّاسِ وَلَوْ حَرَصْتَ بِمُؤْمِنِينَ ﴿١٠٣﴾﴾(يوسف: ١٠٣)، إلى آيات كثيرة أخرى.

وهكذا انقسم الناس في أمر الدين إلى قسمين، وتفرقوا إلى مؤمنين وكافرين، وإلى أبرار وفُجَّار، وإلى خير البرية وشر البرية، وإلى حزب الله وحزب الشيطان، وإلى أصحاب الميمنة وأصحاب المشأمة وهكذا.

وعلى رأس أهل الإيمان من البشر يأتي الأنبياء وأمثالهم من ذوي الفضل كالأولياء وعباد الرحمن ومن وصفهم الله في كتابه، ووصفهم الرسول ﷺ في سنته بالفلاح والصلاح والتقى والإحسان؟ هل يستوي الفريقان في مقدار ما لهم من الكرامة، وهل تكون حظوظهم منها على السوية؟ ويجيب القرآن الكريم بأنهما لا يستويان؛ لأن المساواة بين هذين الفريقين المختلفين لا تتفق مع عدل الله عز وجل.

وقد جاء تقرير هذه الحقيقة في عدد من الآيات على هيئة السؤال، ويعني ذلك أن المخاطب بالكلام وهو العقل لا يرتضي هذه التسوية من منطلق العدل أيضا، ومن هذه الآيات:

- ﴿ أَفَنَجْعَلُ ٱلْمُسْلِمِينَ كَٱلْمُجْرِمِينَ ﴿٣٥﴾ مَا لَكُمْ كَيْفَ تَحْكُمُونَ ﴿٣٦﴾ ﴾(القلم: ٣٥، ٣٦)

- ﴿ أَمْ نَجْعَلُ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّٰلِحَٰتِ كَٱلْمُفْسِدِينَ فِى ٱلْأَرْضِ أَمْ نَجْعَلُ ٱلْمُتَّقِينَ كَٱلْفُجَّارِ ﴿٢٨﴾ ﴾(سورة ص: ٢٨)

- ﴿ أَمْ حَسِبَ ٱلَّذِينَ ٱجْتَرَحُوا۟ ٱلسَّيِّـَٔاتِ أَن نَّجْعَلَهُمْ كَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّٰلِحَٰتِ سَوَآءً مَّحْيَاهُمْ وَمَمَاتُهُمْ ۚ سَآءَ مَا يَحْكُمُونَ ﴿٢١﴾ وَخَلَقَ ٱللَّهُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضَ بِٱلْحَقِّ وَلِتُجْزَىٰ كُلُّ نَفْسٍۭ بِمَا كَسَبَتْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ ﴿٢٢﴾ ﴾(الجاثية: ٢١، ٢٢)

- ﴿ قُلْ هَلْ يَسْتَوِى ٱلَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَٱلَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُو۟لُوا۟ ٱلْأَلْبَٰبِ ﴿٩﴾ ﴾(الزمر: ٩)

- ﴿ أَفَمَن كَانَ مُؤْمِنًا كَمَن كَانَ فَاسِقًا ۚ لَّا يَسْتَوُۥنَ ﴿١٨﴾ ﴾(السجدة: ١٨)

وعلى هذا فإن الشرع والعقل المستقيم يتفقان على أن التسوية بين غير المتماثلين جَوْر، وأن العدل يقتضي التفريق بينهما في الجزاء والتفضل والتكريم، ومن ثم كان لأهل الإيمان والتقى هذه الكرامة الخاصة، التي يفترقون بها عن أهل الكرامة العامة التي ينالها الإنسان تفضلا من الله تعالى بوصفه إنسانا، وهي ثمرة من ثمار تكريم الله لآدم، وهي متفقة مع المكانة التي جعلها الله للإنسان في الوجود، واستخلافه في الأرض، فإذا قصّر في القيام بواجبات الاستخلاف والعبودية لله تعالى فليس له أن يتطلع إلى هذه الكرامة الخاصة التي هي من فضل الله تعالى على المؤمنين الطائعين.

وشأنهم في ذلك شأن الذي يلتزم بعقد ثم لا يفي بشروطه، أو كالذي يُسْتَخلف في مالٍ مثلا ثم يبدده، أو الذي يُستأمن على أمانة ثم يخونها، أو الذي يُوضَع في موضع أيا كان ثم لا ينهض به وبواجباته، وهكذا كان

من مقتضيات العدل أن يُفَرَّق بين هؤلاء، وإن كان التفريق بين هؤلاء لا يحرمهم مما يكون لهم من الحقوق بمقتضى بشريتهم، ولا سيما حق الحياة، كما سبقت الإشارة، وكما سيأتي بشيء من التفصيل فيما بعد.

وإذن فليس هذا التفريق غريبا في منطق الشرع أو في منطق العقل، لا سيما ونحن نجد في الشرع حديثا عن رحمة اللّه العامة التي وسعت كل شيء، ورحمة اللّه الخاصة التي يختص اللّه بها من هم أهل لهما، وقد جمع اللّه بينهما في آية واحدة ﴿قَالَ عَذَابِيٓ أُصِيبُ بِهِۦ مَنۡ أَشَآءُۖ وَرَحۡمَتِي وَسِعَتۡ كُلَّ شَيۡءٖۚ فَسَأَكۡتُبُهَا لِلَّذِينَ يَتَّقُونَ وَيُؤۡتُونَ ٱلزَّكَوٰةَ وَٱلَّذِينَ هُم بِـَٔايَٰتِنَا يُؤۡمِنُونَ ﴿١٥٦﴾﴾(الأعراف: ١٥٦)، وقد جمع القرآن بينهما في دعاء الملائكة ﴿رَبَّنَا وَسِعۡتَ كُلَّ شَيۡءٖ رَّحۡمَةٗ وَعِلۡمٗا فَٱغۡفِرۡ لِلَّذِينَ تَابُواْ وَٱتَّبَعُواْ سَبِيلَكَ وَقِهِمۡ عَذَابَ ٱلۡجَحِيمِ ﴿٧﴾﴾(غافر: ٧). ثم تحدث عن الرحمتين في الكلام عن النبي ﷺ فقال مرة: ﴿وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ﴿١٠٧﴾﴾(الأنبياء: ١٠٧)، وقال عن مشركي مكة: ﴿وَمَا كَانَ ٱللَّهُ لِيُعَذِّبَهُمۡ وَأَنتَ فِيهِمۡۚ ﴿٣٣﴾﴾(الأنفال: ٣٣) ثم قال مرة أخرى ﴿لَقَدۡ جَآءَكُمۡ رَسُولٞ مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ عَزِيزٌ عَلَيۡهِ مَا عَنِتُّمۡ حَرِيصٌ عَلَيۡكُم بِٱلۡمُؤۡمِنِينَ رَءُوفٞ رَّحِيمٞ ﴿١٢٨﴾﴾(التوبة: ١٢٨، وانظر الآية ٦١ من السورة نفسها).

ثم نجد في الشرع كذلك تفريقا بين نوعين من المعية العامة التي تشمل الخلائق جميعا، وهي التي وردت في مثل قوله تعالى: ﴿وَهُوَ مَعَكُمۡ أَيۡنَ مَا كُنتُمۡۚ وَٱللَّهُ بِمَا تَعۡمَلُونَ بَصِيرٞ ﴿٤﴾﴾(الحديد: ٤)، وقوله تعالى: ﴿أَلَمۡ تَرَ أَنَّ ٱللَّهَ يَعۡلَمُ مَا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِي ٱلۡأَرۡضِۖ مَا يَكُونُ مِن نَّجۡوَىٰ ثَلَٰثَةٍ إِلَّا هُوَ رَابِعُهُمۡ وَلَا خَمۡسَةٍ إِلَّا هُوَ سَادِسُهُمۡ وَلَآ أَدۡنَىٰ مِن ذَٰلِكَ وَلَآ أَكۡثَرَ إِلَّا هُوَ مَعَهُمۡ أَيۡنَ مَا كَانُواْۖ ثُمَّ يُنَبِّئُهُم بِمَا عَمِلُواْ يَوۡمَ ٱلۡقِيَٰمَةِۚ إِنَّ ٱللَّهَ بِكُلِّ شَيۡءٍ عَلِيمٌ ﴿٧﴾﴾(المجادلة: ٧)، وهذه معية إحاطة وقدرة واطلاع وقيومية.

وأما النوع الثاني فهو معية خاصة تكون للقائمين بحقوق العبودية للّه تعالى، وهي المذكورة في مثل قوله تعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ مَعَ ٱلَّذِينَ ٱتَّقَواْ وَّٱلَّذِينَ هُم مُّحۡسِنُونَ ﴿١٢٨﴾﴾(النحل: ١٢٨)، وقوله: ﴿وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعۡلَمُوٓاْ أَنَّ ٱللَّهَ مَعَ

ٱلْمُتَّقِينَ ﴿١٩٤﴾ ﴾(البقرة: ١٥٣)، وقوله في شأن موسى وهارون ﴿ قَالَ لَا تَخَافَآ إِنَّنِي مَعَكُمَآ أَسْمَعُ وَأَرَىٰ ﴿٤٦﴾ ﴾(طه: ٤٦)، وقوله فيما يحكيه القرآن من قول الرسول ﷺ لأبي بكر رضي اللّه عنه وهما في الغار أثناء الهجرة إلى المدينة، ﴿ثَانِيَ ٱثْنَيْنِ إِذْ هُمَا فِى ٱلْغَارِ إِذْ يَقُولُ لِصَٰحِبِهِۦ لَا تَحْزَنْ إِنَّ ٱللَّهَ مَعَنَا ﴿٤٠﴾ ﴾(التوبة: ٤٠)، وفي الكلام عن الأنبياء﴿ وَلَمَّا جَآءَ أَمْرُنَا نَجَّيْنَا هُودًا وَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ مَعَهُۥ ﴿٥٨﴾ ﴾(هود: ٥٨، وانظر آية ٦٦، ٩٤ من السورة نفسها، وانظر الشعراء: ٦٥، ١١٩ ومواطن أخرى غيرها).

وهكذا فرَّق اللّه في القرآن بين المسلمين والمجرمين، وبين الأبرار والفُجَّار، وبين المؤمنين والكافرين، وبين حزب اللّه وحزب الشيطان، وبين أصحاب الميمنة وأصحاب المشأمة، وبين أوليائه وأعدائه، وبين خير البرية وشر البرية، إلى غير ذلك من وجوه التفريق التي يفترق بها الناس بعضهم عن بعض في علاقتهم باللّه تعالى[1].

ويمكن القول أخيرا إن تكريم اللّه للإنسان يكاد يرتقي إلى مقام العقيدة، ولا سيما فيما يتعلق بأصحاب الكرامة الخاصة، وقد اتضحت معالم الكرامة في مشهد الخلق الأول لآدم عليه السلام، ثم في الموقع الذي جعله اللّه للإنسان في الوجود، بوصفه سيدا ومستخلفا فيه.

ولكننا نختم القول في هذه المسألة بملاحظتين يكتمل بهما الحديث مادمنا نتكلم عن الرؤية الإسلامية :

أولاهما: أن الإنسان في هذه الرؤية الإسلامية يخرج إلى الوجود، ولديه الصلاحية لفعل الخير والشر معا . ﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّىٰهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَىٰهَا ﴿٨﴾ ﴾ (الشمس: ٧، ٨)، وأنه مؤهل بما أودع اللّه فيه من الملكات

(١) وردت في كل ذلك آيات بينات، وأحاديث شريفة يمكن الرجوع إليها في مظانها من كتاب اللّه تعالى، وكتب السُّنة النبوية.

من عقل وإرادة واستطاعة لأن يختار طريقه في الحياة ﴿وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ (١٠)﴾(البلد: ١٠)، ﴿فَمَن شَاءَ فَلْيُؤْمِن وَمَن شَاءَ فَلْيَكْفُرْ (٢٩)﴾ (الكهف: ٢٩)، وأنه يُولَد بصفحة بيضاء، يخطُّ فيها عند تكليفه ما يكتسبه من الخير والشر﴿كُلُّ امْرِئٍ بِمَا كَسَبَ رَهِينٌ (٢١)﴾(الطور: ٢١)، وفي ذلك يقول الله تعالى أيضا ﴿ وَأَن لَّيْسَ لِلْإِنسَانِ إِلَّا مَا سَعَىٰ (٣٩) وَأَنَّ سَعْيَهُ سَوْفَ يُرَىٰ (٤٠) ثُمَّ يُجْزَاهُ الْجَزَاءَ الْأَوْفَىٰ (٤١)﴾ (النجم: ٣٩ ٤١)، وتكرَّر في القرآن أنه لا تزر وازرةٌ وزرَ أخرى.[١]

ومعنى ذلك أن الإنسان يخرج إلى الوجود بصفحة بيضاء ليس فيها مواريث للخطيئة، يرثها عن سابقيه؛ لأنه مسؤول عن نفسه، وعما سيكتسبه من أفعال أو أفكار يكتسبها بفكره وإرادته واختياره.

وهذا الموقف القرآني الذي يُعَد جانبا من جوانب الكرامة لهذا الإنسان – يختلف عن موقف اليهودية والمسيحية من الإنسان.

فالتوراة تتحدث عن تحمُّل آدم وزوجه حواء للعنة الخطيئة؛ بسبب أكلهما من الشجرة المحرمة، بل إنها تقول بلعنة الأرض نفسها(!!)؛ بسبب هذه الخطيئة، ثم تحدثت التوراة في بعض نصوصها عن توريث الذنوب للأبناء والأحفاد. ومما جاء فيها عن هذا الأمر: «أنا الرب إلهك إله غيور، أفتقد ذنوب الآباء في الأبناء من الجيل الثالث والرابع من مُبْغِضِيِّ»[٢]

أما المسيحية فإن وراثة الخطيئة التي وقع فيها آدم، وتوريثها للأبناء من بعده هي إحدى خصائصها، بل هي إحدى عقائدها، ولذلك كان صَلبُ السيد المسيح عليه السلام فيما يعتقدون؛ فداءً لبني البشر من الخطيئة التي ورثوها عن آدم أبي البشرية، وجاء هذا بصفة خاصة في رسائل بولس.[٣]

(١) انظر الآيات (الأنعام: ١٦٤)، (١٥: الإسراء)، (١٨: فاطر)، (٧: الزمر)، (٣٨: النجم)

(٢) انظر سفر التكوين (السفر ١٧/٣)، و(السفر ٢٩/٥)، ثم سفر الخروج (السفر ٥/٢٠)، و(السفر ٧/٣٤)

(٣) انظر: رسالة بولس الأولى إلى تيموثاوس، الإصحاح الأول الفقرة ١٥، والإصحاح الثاني الفقرة ٦، وكذا رسالته الثانية إلى تيموثاوس أيضا، الإصحاح الأول الفقرة ٩، ١٠، والإصحاح الثاني الفقرة ١٠، والرسالة إلى العبرانيين ١٤، ١٥، ٢٧

ويخالف القرآن هذا الاعتقاد مخالفة واضحة صريحة، فيما يتعلق بآدم وفيما يتعلق بذريته، فآدم وقع في خطإٍ غير مقصود﴿ وَعَصَىٰٓ ءَادَمُ رَبَّهُۥ فَغَوَىٰ ﴿١٢١﴾ ﴾(طه: ١٢١)، لكن هذه المعصية كانت معصية شخصية خاصة به هو وحده. ولقد كان من فضل الله عليه وعلى البشرية كلها أن تاب الله عليه واجتباه وهداه ﴿ ثُمَّ ٱجْتَبَٰهُ رَبُّهُۥ فَتَابَ عَلَيْهِ وَهَدَىٰ ﴿١٢٢﴾ ﴾ (طه: ١٢٢، وانظر الآية ٣٧: البقرة)؛ ولذلك تخرج ذريته إلى الوجود وهي متحررة من أثقال هذه الخطيئة وأغلالها وأوزارها، ثم يحاسب كل منهم على ما قدمت يداه، لا يحمل وزر أحد، ولا يحمل وزره عنه أحد﴿ فَمَن يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُۥ ﴿٧﴾ وَمَن يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُۥ ﴿٨﴾ ﴾(الزلزلة: ٧، ٨).

وأما الملاحظة الثانية فهي أن هذه المكانة العليا التي جعلها الله تعالى للإنسان في الوجود لا تعطيه سيادة مطلقة على هذا الوجود، يتصرف فيه كما يشاء، على هواه، دون التزام بقيود أو شروط؛ بل إنها سيادة مشروطة بدين صحيح يصله بالله، وعبودية منضبطة بالقيم العادلة، والنفع لنفسه وللآخرين، والتصرف من منطلق الخير العام الذي يصلح به الوجود ﴿ هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ ٱلْأَرْضِ وَٱسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَٱسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تُوبُوٓا۟ إِلَيْهِ ﴿٦١﴾ ﴾(هود: ٦١)، وكذلك يقول الله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ ٱرْكَعُوا۟ وَٱسْجُدُوا۟ وَٱعْبُدُوا۟ رَبَّكُمْ وَٱفْعَلُوا۟ ٱلْخَيْرَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ۩ ﴿٧٧﴾ ﴾ (الحج: ٧٧)، ويقول: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأْمُرُ بِٱلْعَدْلِ وَٱلْإِحْسَٰنِ وَإِيتَآئِ ذِى ٱلْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ ٱلْفَحْشَآءِ وَٱلْمُنكَرِ وَٱلْبَغْىِ ۚ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾ ﴾(النحل: ٩٠)، ويقول:﴿ ٱدْعُوا۟ رَبَّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً ۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴿٥٥﴾ وَلَا تُفْسِدُوا۟ فِى ٱلْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَٰحِهَا وَٱدْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا ۚ إِنَّ رَحْمَتَ ٱللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿٥٦﴾ ﴾(الأعراف: ٥٥، ٥٦) إلى آيات أخرى كثيرة تحدد الشروط والقيود والواجبات التي لا تصح الخلافة من الله لهذا الإنسان إلا بالالتزام بها.

ويمكن أن نُلخِّص هذا كله في أن يعلم الانسان أنه مُستَخلَفٌ من الله، وأن عليه أن يقوم بشروط الاستخلاف التي سيُسأل عنها من الله

تعالى، وأن يعلم أن إقامة العدل وإصلاح الحياة من المقاصد الكبرى للدين الإلهي في عمومه ﴿لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ ۖ وَأَنزَلْنَا الْحَدِيدَ فِيهِ بَأْسٌ شَدِيدٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ مَن يَنصُرُهُ وَرُسُلَهُ بِالْغَيْبِ ۚ ﴿٢٥﴾﴾(الحديد: ٢٥)، وأن يعلم أن «الشريعة كلها مصالح، إما تدرأ مفاسد أو تجلب مصالح»[1]، وأن يُوقِن بأنَّ شريعة الله تعالى لا تصادر عقله، ولا تحتقر ملكاته التي هي من فضل الله عليه؛ لأن الإشادة بالعقل تكاد تكون من المسائل المستقرة لدى أكثر الطوائف والمذاهب الإسلامية، وأن هذا الموقف مستمد في جوهره من النصوص الشرعية، ولكن هذه الإشادة لا ينبغي أن تؤدي به إلى الاستعلاء على الشريعة أو الزراية بها أو الاستغناء عنها، بل يجب أن يقوم الأمر على تكامل بين الشرع والعقل، وهذا ما عبِّر عنه الراغب الأصفهاني (ت٥٠٢هـ) تعبيرا دقيقا في قوله: «اعلم أن العقل لن يهتدي إلا بالشرع، والشرع لا يتبين إلا بالعقل، فالعقل كالأُسِّ، والشرع كالبناء: لن يغني أُسٌّ ما لم يكن بناء، ولن يَثبُت بناء ما لم يكن أُسٌّ، والعقل كالبصر، والشرع كالشعاع.. أو هو كالسراج، والشرع كالزيت الذي يمده، فإن لم يكن زيت لم يحصل السراج، وما لم يكن سراج لم يضئ الزيت..وأيضا فالشرع عقل من خارج، والعقل شرع من داخل، وهما متعاضدان، بل متحدان... ولكونهما متحدين قال الله – تعالى-﴿نُّورٌ عَلَىٰ نُورٍ ﴿٣٥﴾﴾ (النور: ٣٥). ثم قال «يهدي الله لنوره من يشاء» فجعلهما الله نورا واحدا، فالشرع إذا فقد العقل عَجَزَ عن أكثر الأمور عَجْز العين عند فقد الشعاع «[2].

والعقل هنا هو عقل المؤمن، المستضيء بنور الشرع، المُقرُّ بكمال

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لعز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، دار الكتب العلمية، لبنان، د.ت، (٩/١)، وانظر (١٣٢/١، ١٣٣)، (١٦٠/٢)

(٢) تفصيل النشأتين، للراغب الأصفهاني، تحقيق محمد عبد الله السمَّان، سلسلة الثقافة الإسلامية، ١٩٦١م، (صـ٤١، ٤٢). وللغزالي كلام قريب جدا من كلام الراغب، انظر: الاقتصاد في الاعتقاد، طبعة صبيح. (صـ٣، ٤)، ومعارج القدس المنسوب إليه، طبعة صبيح، (صـ ٤٦، ٤٧)

شريعته، وأنها عدل كلها، وحق كلها، ورحمة كلها، ومصالح كلها.[١]، ومن ثم سيكون مُقِرًّا بالعبودية لله، معترفا بفضل الله عليه، ولن يكون متمردا على دينه، منكرا لفضله، مدَّعيا أنه غير محتاج إلى الله تعالى، ولا إلى معونته، ولا إلى شريعته، أو أن يزعم أن اتِّباعَه لشرع الله تعالى سيكون مُعوِّقا لفكره، مُقيِّدا لمواهبه، وأنه لذلك سيتخلى عن دينه، ويجعل من نفسه معيارًا للحق والعدل والعلم والمعرفة والجمال والكمال، أو أنه بمعيار السوفسطائية اليونانية القديمة «مقياس كل شيء» أو أنه بمعيار السوفسطائية الحديثة السائدة في أوروبا، منذ أن رفضت أوروبا الكنيسةَ والدينَ الذي تمثله، سيكون الإنسان مصدرا ومرجعا، وأحلّت فكره وفلسفته ورؤاه محل الدين، وقد تحدّث بعض فلاسفتها عن عبادة العلم، وبعضهم عن أن العلم يحل محل الدين، وحمل ما أَسْمَوْه التنوير الجديد روح التحرر من قيود المسيحية، والعداء للميتافيزيقا عموما، وقال مفكر مثل رينان: إن ما فوق الطبيعة من الخزعبلات، ووجدت المادية أنصارا لها بين العلماء والطبيعيين، وازداد هذا التوجه انتشارا بعد ظهور الداروينية، وتحوَّل الإيمان من إيمان بالإله إلى الإيمان بالإنسان، وكتب فيورباخ «لكي يثرى الله لابد أن يظل الإنسان فقيرا، وحتى يبقى الله هو الكل ينبغي أن يكون الإنسان لا شيء»، وكان أسمى ما فعله الإنسان في رأيه هو أنه أدرك أن المسيحية وهم أو أسطورة، وأن يأس الإنسان هو الذي خلق الإله المتعالي، وعلى هذا يمكن القول «إن التنوير الجديد قد اتجه إلى تأليه الإنسان».[٢] وتَنَادى بعض المفكرين بموت الإله!!!

(١) انظر هنا نصًّا نفيسًا لابن قيم الجوزية في كتابه: إعلام الموقعين عن رب العالمين، طبعة الشيخ محمد محي الدين عبد الحميد، دار الفكر لبنان، ١٩٧٧م، (٣٧٢/٤، ٣٧٣)، وانظر ما بعدهما إلى (صـ ٤٧٥)

(٢) انظر الفكر الأوروبي الحديث من ١٦٠٠ ١٩٥٠م، تأليف فرانكلين ل باومر، ترجمة د. أحمد حمدي محمود، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١٩٨٩/١م، (صـ٥٢ ٥٤، ٦٠، ٦٨)، وانظر كذلك: الفكر الأوروبي في القرن الثامن عشر، تأليف بول هازار، ترجمة د.محمد غلاب، طبع لجنة التأليف والترجمة والنشر، ط١٩٥٩/١م، جـ١، ضد الدين الموحى(٧٥ ٩١)، والدين الطبيعي، (١٤١ ١٦٠)

وجاءت الماركسية فرفضت الدين جملة، وقال ماركس: إن الدين خدّر عقول الشعوب بأحلام مستحيلة، وحافظ على استمرار الظلم الاجتماعي، وعلى جهل الشعوب وتأخرها، ولذلك دعا إلى إلغاء الدين للقضاء على استغلال الإنسان للإنسان، وأن ذلك شرط ضروري لتحرير الإنسان من الأوهام. وقال لينين: إن الدين أفيون الشعوب، وإن هذا يمثل حجر الزاوية في كل النظرة الماركسية إلى الدين.[١]

وهكذا تمردت أوروبا على الدين، ورفعت من قدر الإنسان على حساب الألوهية، وأعرضت عن هداية اللّه تعالى، استنادا إلى العقل والعلم التجريبي، ولكن الرؤية الإسلامية ليست من هذا كله في شيء، بل إنها على العكس من ذلك تقوم على إعطاء الربوبية حقها، وتدين بالفضل للّه تعالى، فيما منحه للإنسان من مواهب، وبما أرسل إليه من أنبياء ورسل، وما أنزل عليهم من وحي وتعاليم تُعِين الإنسان على معرفة المجهول، وتقوده إلى الاهتداء اليه بالحق، وتضبط سلوكه بضوابط القيم والأخلاق، وتصله باللّه الذي جعل له هذه المكانة العليا بين المخلوقات، وسخَّرها لمصالحه ومنافعه؛ وجعل له من الكرامة ما لا يتحقق لسواه، وفضَّله على كثير منها تفضيلا، فأولى به أن يشكر اللّه على نعمائه، لا أن يكون من المنكرين الجاحدين، وصدق اللّه إذ يقول: «إن الإنسان لربه لكنود» (العاديات: ٦)، وإنه لجدير بذلك أن يقال له: «والعصر، إن الإنسان لفي خُسْرٍ، إلا الذين آمنوا وعملوا الصالحات، وتواصوا بالحق وتواصوا بالصبر» (العصر: ١ ٣).

الحق في الحياة:

هو أصل الحقوق المتعلقة بالإنسان كلِّها، وهو السابق عليها جميعا والأساس لها. وقد نصَّت عليه المواثيق الدولية، ومنها: الإعلان العالمي

(١) انظر: المعجم العلمي للمعتقدات الدينية، تعريب وتحرير: سعد الفيشاوي،الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١/٢٠٠٧م، (صـ٣٧٢، ٣٧٣)

لحقوق الإنسان، وجاء النص عليه مجملا في ديباجة الإعلان، التي تحدثت عن الإيمان بالحقوق الأساسية للإنسان، ومنها: الكرامة والحرية، ثم جاء النص عليه صريحا في المادة الثالثة «لكل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصه». وكان تركيز الإعلان على الحق في الحرية مُتضمَّنا في كثير من المواد، وكانت العناية به أكثر ظهورا فيه، وقد نال من العناية أكثر من الحق في الحياة، ولعل السبب في ذلك أن حق الحياة حق بدهي فطري، ينبغي أن يتمتع به كل البشر، مهما اختلفت الأوطان والألوان والأديان، وإن كان تحقيق ذلك على المستوى الإنساني العام قد ناله كثير من الغبن والتمييز على مدار التاريخ.

أما هذا الحق فقد جاء به الإسلام مؤسسا على عقيدة جامعة، وتشريعات مفَصَّلة تتناوله من جوانبه المختلفة.

ويمكن إدراج هذه التفصيلات كلها في ثلاث دوائر:

دائرة الملكية، ودائرة الوقاية والحفظ والتحريم وما يتعلق بها من تشريعات، ثم دائرة الرُّخَص ورفع الحرج، والدائرة الأولى هي الأصل، والدائرتان الأخريان مَبنِيَّتان عليها وراجعتان إليها.

فأما الدائرة الأولى، وهي دائرة الملكية فهي ذات صلة وثيقة بالعقيدة؛ لأنها مبنية على أن الوجود كله يرجع في خلقه وصيرورته وبقائه إلى إله واحد، هو الخالق لكل شيء، والمالك لكل شيء، والمهيمن على كل شيء، وأنه مالك المُلْك كله بسمواته وأرضه وما في الوجود من مخلوقات وكائنات،

وتقرر هذا في آيات بيِّنات تكاد يتعذَّر إحصاؤها، منها:

- ﴿تَبَٰرَكَ ٱلَّذِي بِيَدِهِ ٱلْمُلْكُ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ١﴾ (الملك: ١)

- ﴿ قُلِ ٱللَّهُمَّ مَٰلِكَ ٱلۡمُلۡكِ تُؤۡتِي ٱلۡمُلۡكَ مَن تَشَآءُ وَتَنزِعُ ٱلۡمُلۡكَ مِمَّن تَشَآءُ وَتُعِزُّ مَن تَشَآءُ وَتُذِلُّ مَن تَشَآءُۖ ﴿٢٦﴾ ﴾ (آل عمران: ٢٦، وانظر الآية التي بعدها)

- ﴿ أَمۡ جَعَلُواْ لِلَّهِ شُرَكَآءَ خَلَقُواْ كَخَلۡقِهِۦ فَتَشَٰبَهَ ٱلۡخَلۡقُ عَلَيۡهِمۡۚ قُلِ ٱللَّهُ خَٰلِقُ كُلِّ شَيۡءٖ وَهُوَ ٱلۡوَٰحِدُ ٱلۡقَهَّٰرُ ﴿١٦﴾ ﴾ (الرعد: ١٦)

- ﴿ وَلِلَّهِ غَيۡبُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ وَإِلَيۡهِ يُرۡجَعُ ٱلۡأَمۡرُ كُلُّهُۥ ﴿١٢٣﴾ ﴾(هود: ١٢٣، وانظر الآية ٩١ من سورة النمل)

- ﴿ لِّلَّهِ مَا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِي ٱلۡأَرۡضِۗ وَإِن تُبۡدُواْ مَا فِيٓ أَنفُسِكُمۡ أَوۡ تُخۡفُوهُ يُحَاسِبۡكُم بِهِ ٱللَّهُۖ ﴿٢٨٤﴾ ﴾ (البقرة: ٢٨٤)، وانظر الآية ١٨٩ من سورة آل عمران، والآية ٦ من سورة طه، والآية ١١، ٢٦ من سورة لقمان، إلى آيات كثيرة أخرى، تُقرِّر جميعها أن الكون بما فيه من خلق الله تعالى وأنه ملك لله تعالى، ليس فيه ملك لأحد سواه.

وبما أن الإنسان من بين مخلوقات الله، فإنه كذلك ملك لله تعالى بكل ما أودعه الله فيه من القوى والملكات والأعضاء والآلات، وينطبق ذلك على النفس (أو الروح) التي نفخها الله فيه، ومن ثم فإن نفسه ملك لله تعالى، وهو الذي يتصرف فيها في سائر مراحل وجودها، منذ تكون جنينا في أرحام الأمهات، إلى أن تخرج إلى الوجود، ثم إلى أن تغادره إلى حياة برزخية، ثم إلى بعثها وحشرها ونشرها وحسابها في الآخرة التي تستقر فيها في خلود دائم ليس بعده موت ولا فناء.

وما دامت النفس ملكا لله تعالى، فإنه ليس من حق الإنسان أن ينال من حرمة وجودها أو أن يتصرف في بقائها وحياتها، أو أن يبادر إلى القضاء عليها؛ لأنه ليس مالكا لها؛ بل إن الله هو المالك لها، وأنه بمقتضى هذه الملكية جعل لها في علمه وقدرته أجلا لا يصح للمرء نفسه أن يعتدي عليه؛ لأنه جعل لها حُرْمة ومَنَعة لا يصح العدوان عليها أو قتلها؛ ولذلك

قال الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا۟ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴿١٥١﴾﴾(الأنعام: ١٥١، وانظر الآية ٣٣ من سورة الإسراء).

وبناء على ذلك، كان حفظ النفس من المقاصد الأصلية التي تضمنتها الشرائع الإلهية، وتوافقت عليها العقول الإنسانية، وصارت من أهم الضرورات التي لا تنتظم الحياة الإنسانية إلا بها، وفي ذلك يقول الإمام أبو حامد الغزالي (ت٥٠٥هـ): إن الحفاظ على النفوس الإنسانية من الأمور الضرورية التي لابُدّ منها؛ لقيام نظام العالم وصلاحه، بحيث لا يبقى النوع الإنساني مستقيم الحال بدونه، وقد حصر العلماء هذا النوع في خمسة، وهي تقع في مراتب الضروريات، ومنها حفظ النفوس « فإنه مقصود الشارع، وهو من ضرورة الخلق، والعقولُ مشيرة إليه، وقاضية به، لولا ورود الشرائع، وهو الذي لا يجوز انفكاك شرع عنه، عند من يقول بتحسين العقل وتقبيحه»[١]

ويقول الإمام الشاطبي (ت٧٩٠هـ): «اتفقت الأمة، بل سائر الملل على أن الشريعة وُضِعت للمحافظة على الضروريات الخمس، وهي الدين والنفس والنسل والمال والعقل، وعلمها عند الأمة كالضروري»[٢]

ويترتب على هذا أنه ليس من حق الإنسان نفسه أن يتصرف في حياة نفسه؛ لأنها ليست ملكا له، بل إن «إحياء النفوس وكمال العقول والأجسام من حق الله تعالى في العباد، وكون ذلك لم يُجعَل إلى اختيارهم

(١) انظر: شفاء الغليل للإمام الغزالي، تحقيق د.حمد عبيد الكبيسي، ص ١١٠، نقلا عن: المقاصد العامة للشريعة الإسلامية، د.يوسف حامد العالم، طبع المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ط١ ١٩٩١م، ص (١٥٨، ١٦١). والقائلون بتحسين العقل وتقبيحه هم فرقة المعتزلة التي تنتسب إلى واصل بن عطاء وعمرو بن عبيد.

(٢) انظر: الموافقات، بعناية الشيخ عبد الله دراز، طبع المكتبة التجارية، (٣٨/١)، وقد ذكرها مرة أخرى، ولكن بتقديم العقل ليكون ثالثا بعد الدين والنفس. انظر (٤٦/٣، ٤٧).

هو الدليل على ذلك. فإذا أكمل الله تعالى على عبده حياتَهُ وجسمه وعقله... فلا يصح للعبد إسقاطه»[١]

وهذا الحكم مطرد في المسائل التي يكون الحكم فيها دائرا بين حق الله وحق العبد لم يصح للعبد إسقاط حقه، إذا أدى [ذلك] إلى إسقاط حق الله[٢]، وهذا ثابت بالاستقراء التام في موارد الشريعة ومصادرها.[٣]

وتجدر الإشارة إلى أن الإسلام لا يُفرِّق هنا بين الأنفس بسبب الأديان. فللنفس حرمتها، كما كان لها من قبل حقها في الكرامة الإنسانية ويتضح هذا في فهم المفسرين للآية ١٥١ من سورة الأنعام، وقد قال الله فيها ﴿وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّ ١٥١﴾ قال الطبري: «يعني بالنفس التي حرَّم الله قتلها: نفس مؤمن أو مُعاهَد»[٤]، وقال القرطبي: «وهذه الآية نهيٌ عن قتل النفس المُحرَّمة: مؤمنة كانت أو مُعاهَدة، إلا بالحق الذي يوجب قتلها، وهو يورد من الأحاديث ما يتضمن نهي النبي ﷺ عن قتل من له ذِمَّة وعهد في الإسلام، وأن من يخالف هذا النهي بغير حق سيُحرِّم الله عليه الجنة»[٥]، ويذكر ابن كثير أن قتل النفس المُحرَّمة داخل في النهي عن الفواحش التي حرَّمها الله تعالى في الآية نفسها، ولكن الله نصَّ على حرمة قتل النفس زيادة في التأكيد، ثم استفاض في ذكر الأحاديث التي جاءت في النهي والزجر والوعيد في قتل المُعاهَد، وهو المُستَأمن من أهل الحرب، وفي تحريم قتل أهل الذمة. وأورد في ذلك أحاديث من البخاري وابن ماجه والترمذي.[٦]

(١) المصدر السابق (٢/٣٧٦).

(٢) السابق الموضع نفسه.

(٣) السابق (٢/٣٧٥، ٣٧٦)، وانظر تفصيل المعاني الأصلية التي يتحقق بها حفظ النفس، وهي إقامة الأصل، وحفظ البقاء، وحفظ ما يتغذي به، والمعاني المكملة لتلك المعاني الأصلية في الموافقات (٤/٢٧، ٢٨).

(٤) انظر: تفسير الطبري مرجع سابق (٤/٣٣٩٧).

(٥) انظر: تفسير القرطبي، (٤/٢٥٦٩، ٢٥٧٠).

(٦) انظر: تفسير ابن كثير مرجع سابق (٣/٣٥٧، ٣٥٨).

وقد فهم بعض الصحابة والتابعين هذا العموم في تحريم قتل النفس من آية نزلت في الحديث عن بني إسرائيل، وهي الآية ٣٢ من سورة المائدة، وهي التي جاءت تعقيبا على قصة قتل أحد ابني آدم لأخيه، وفيها يقول الله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا ﴿٣٢﴾﴾، ويدل ظاهر الآية على أنها مختصة ببني إسرائيل، ولكن بعض الصحابة والتابعين جعلوها عامة شاملة لهم ولغيرهم، وليست محصورة فيهم، ومن هؤلاء: ابن عباس رضي الله عنهما الذي قال في تفسيرها: «من قتل نفسا واحدة حرَّمتُها فهو مثل من قتل الناس جميعا»، وقال تلميذه مجاهد بن جبر:» من كفَّ عن قتلها فقد أحياها، ومن قتل نفسا بغير نفس فكأنما قتل الناس جميعا»[1]، وقال الحسن البصري (ت١١٠هـ) وهو إمام من أئمة التابعين عندما سُئِل: أهي لنا يا أبا سعيد، كما كانت لبني إسرائيل؟ فقال: إي والذي لا إله غيره، كما كانت لبني إسرائيل، وما جُعِل دماء بني إسرائيل أكرم على الله من دمائنا»[2]

وقد حفلت السنة بأحاديث كثيرة تتضمن تحريم قتل النفس المؤمنة، كما تتحدث صراحة عن تحريم قتل أنفس الذميين المُعاهَدين غير المُحارِبين. وهي في مجملها تبين أن النفس الإنسانية بمثابة حرم معصوم، وأنها لا يصح العدوان عليها أو انتهاك حرمتها إلا بالحق.

(١) انظر لهذين القولين: تفسير الطبري (٢٨٣٦/٤).

(٢) الطبري (٢٨٤٠/٤)، وتفسير ابن كثير (٨٧/٣). وتتصل هذه المسألة بالمبحث الذي ظهر لدى الأصوليين من بعد تحت اسم: شرع من قبلنا، هل هو شرع لنا أو لا؟ وفي المسألة رأيان مشهوران:

أولهما: أن شرع من قبلنا هو شرع لنا، إذا لم يوجد في شرعنا ما ينسخه أو يعارضه، وبه قال بعض العلماء من المذاهب الفقهية الأربعة: الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة، محتجين بأن الأصل هو وحدة الشرائع الإلهية، فإذا لم يكن منسوخا في شرعنا فإنه يكون شرعا لنا.

ثانيهما: أنه لا يكون شرعا لنا؛ لأن الشرائع السابقة كانت مخصوصة بمن نزلت فيهم، أما شريعة الإسلام فهي عامة شاملة للعالمين. انظر: أصول الفقه، للشيخ محمد أبي زهرة، دار الفكر العربي ١٩٥٨م، ص(٢٨٥، ٢٨٨)، وأصول التشريع الإسلامي، للأستاذ علي حسب الله، دار الفكر العربي، ٢٠١١م، ص(٦٣، ٦٥).

فمن الأحاديث الدالة على تحريم قتل النفس المؤمنة:

- قول النبي ﷺ في خطبته في حجة الوداع :»...فإن دماءكم وأموالكم وأعراضكم بينكم حرام كحرمة يومكم هذا، في شهركم هذا، في بلدكم هذا».[(١)]

ومنها: «لزوال الدنيا أهون على الله من قتل مؤمن بغير حق».

ومنها: «لو أن أهل السماء وأهل الأرض اشتركوا في دم مؤمن، لأكبَّهم الله في النار».

ومنها: ما رواه عبد الله بن عمرو رضي الله عنهما قال: رأيت رسول الله ﷺ يطوف بالكعبة، ويقول: «ما أطيبك وما أطيب ريحك، ما أعظمك وأعظم حرمتك: والذي نفس محمد بيده لحُرمة المؤمن عند الله أعظم من حرمتك».

ومنها: «من أعان على قتل مؤمن بشطر كلمة، لقي الله مكتوبا بين عينيه : آيس من رحمة الله».

ومنها: « لن يزال المؤمن في فسحة من دينه ما لم يُصِب دمًا حراما « .

والأحاديث في هذا الباب كثيرة كثيرة.[(٢)]

ومن الأحاديث الدالة على تحريم قتل نفس الذِّمي أو المُعاهَد :

- قول النبي ﷺ : «من قتل مُعاهَدًا لم يَرَح رائحة الجنة، وإن ريحها ليوجد من مسيرة أربعين عاما «رواه البخاري وغيره، واللفظ له.

(١) صحيح البخاري، كتاب العلم، باب قول النبي ﷺ: رُبَّ مبلغ أوعى من سامع، وهو عن أبي بكرة (٢٤/١)، وكتاب الحج، باب الفتيا على الدابة عند الجمرة، وهو برواية عبد الله بن عمرو بن العاص (١٩٠/٢)، وعن ابن عباس (١٩١/٢)، ومواطن أخرى، وأخرجه مسلم من حديث جابر في وصف حجة النبي ﷺ (٣٤٣/٣، ٣٤٤).

(٢) راجع لهذه الأحاديث: الترغيب والترهيب من الحديث الشريف، للحافظ أبي محمد زكي الدين المنذري، بعناية د.مصطفى محمد عمارة، طبعة قطر ١٩٨٥م، (٢٩٢/٣، ٢٩٧).

- عن أبي بكرة رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: « من قتل مُعاهَدًا في غير كُنْهِهِ، حرَّم الله عليه الجنة». إلى أحاديث أخرى.[(١)]

وتدل هذه الأحاديث وأمثالها على تحريم قتل النفس، سواء أكانت نفس مؤمن أو ذِمِّي، وهذا يكشف عن الطابع الإنساني الذي تتسم به هذه الشريعة الخاتمة التي جاءت رحمة للعالمين.

وتسوقنا هذه الآيات والأحاديث إلى الدائرة الثانية التي تتعلق بما يترتب على ملكية النفوس لله تعالى من آثار، منها:

أ - الرفق بهذه النفس، وعدم إرهاقها بما يتعذر عليها القيام به، وصيانتها من كل ما فيه تعجيز لها أو إيقاع أي أذى بها؛ لأن الله لا يكلف نفسا إلا وسعها، وقد جاءت الوصية في شريعته السمحة القائمة على الرفق ورفع الحرج أن «لا يكلف الإنسان نفسه من الخيور والطاعات إلا ما يطيق المداومة عليه».[(٢)]

وقد قال الرسول ﷺ لعبد الله بن عمرو رضي الله عنهما «ألم أُخْبَر أنك تقوم الليل وتصوم النهار؟ قال: قلت: إني أفعل ذلك. قال الرسول ﷺ فإنك إذا فعلت هجمت عينك، ونفهت نفسه، وإنه لنفسك حق، ولأهلك حق. فصُمْ وأَفْطِر، وقُم ونم»[(٣)]، وفي رواية أخرى زيادة جاء فيها: «فإن لجسدك عليك حقا، وإن لعينك عليك حقا، وإن لِزَوْرِك عليك حقا..» [(٤)]،

(١) انظر المصدر السابق (٢٩٨/٣، ٢٩٩).

(٢) قواعد الأحكام، مرجع سابق، (١٧٤/٢).

(٣) صحيح البخاري، كتاب التهجد، وانظر الباب قبله، وهو: باب ما يُكرَه من التشديد في العبادة، (٤٩/٢)، وفيه أحاديث أخرى عن غير عبد الله بن عمرو، من الصحابة الذين نهاهم الرسول الكريم عن التشديد في العبادة، وفي أحدها قال: عليكم ما تطيقون؛ فإن الله لا يمل حتى تملوا، (٤٨/٢، ٤٩)، ومعنى نفهت: أعيت وكلَّت.

(٤) صحيح البخاري، كتاب الصوم، باب حق الجسم في الصوم، (٢٤٥/٢)، وانظر أبواب حق الضيف في الصوم، وباب صوم الدهر، وباب حق الأهل في الصوم، وباب صوم يومٍ وإفطار يوم، وباب صوم داود عليه السلام، (٢٤٤/٢-٢٤٦).

وكان ﷺ يقول: «يسروا ولا تعسروا، وبشروا ولا تنفروا» [(١)]، ويقول: «إن الدين يُسرٌ، ولن يُشاد الدين أحد إلا غلبه، فسددوا وقاربوا وأبشروا»[(٢)]، ويقول: «إنكم أمة أُريدَ بكم اليسر»[(٣)].

ب - تحريم قتل الإنسان لنفسه، وهذا بَدَهي؛ لأنه إذا كان منهيا عن تحريم قتل الإنسان لنفسه، وهذا بَدَهي؛ لأنه إذا كان منهيا عن نفسه إيذاء نفسه، فإنه من باب أولى يحرم عليه إزهاق روحه، ومما يدل على ذلك قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ عُدْوَٰنًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًاۚ وَكَانَ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرًا ﴿٣٠﴾﴾ (النساء: ٢٩، ٣٠).

وقد فهم بعض المفسرين من الآية الأولى أنه يحرم على الناس قتلُ بعضهم بعضا، ومن هؤلاء: الإمام الطبري الذي نقل عن السُّدِّي وعطاء بن أبي رباح ما يدُلُّ على هذا المعنى، وقال بناءً على ذلك في تأويلها: «ولا يَقتُلْ بعضكم بعضا، وأنتم أهل ملة واحدة، ودعوة واحدة، ودين واحد، فجعل جلَّ ثناؤه أهل الإسلام كلَّهم: بعضهم من بعض، وجعل القاتل منهم قتيلا في قتله إياه منهم بمنزلة قتله نفسَهُ...»[(٤)]

وذهب القرطبي إلى أن هذه الآية شاملة لقتل الغير وقتل النفس، وفي ذلك يقول: «وأجمع أهل التأويل على أن المراد بهذه الآية النَّهْيُ أن يقتل بعض الناس بعضا، ثم لفظها يتناول أن يقتل الرجل نفسه بقصد منه للقتل...»[(٥)]

(١) صحيح البخاري، كتاب العلم، باب ما كان ﷺ يتخولهم بالموعظة والعلم؛ كيلا ينفروا، (٥٠/١).
(٢) رياض الصالحين، للإمام محي الدين النووي، تقديم د.وهبة الزحيلي، تحقيق أ.علي عبد الحميد أبو الخير، دار أسامة للنشر والتوزيع بالأردن، ط١٩٩٧/٣م، ص ٥٤، وانظر ص(٥٤-٥٧).
(٣) مسند أحمد، (٣٢/٥)، وانظر (٦٩/٥).
(٤) تفسير الطبري، (٢٢٦٢/٣).
(٥) تفسير القرطبي، (١٧٢٦).

وأما ابن كثير فقد اتجه في تفسيرها إلى تحريم قتل الإنسان لنفسه، وهو ما يدل عليه لفظها، وأورد في هذا حديثا عن عمرو بن العاص، وأحاديث أخرى.[١]

ويتفق هذا الفهم مع الأحاديث التي جاءت في الصحاح والسنن، ومنها ما رواه البخاري ومسلم عن أبي هريرة عن النبي ﷺ قال: «من تردَّى من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم، يتردَّى فيها، خالدًا مُخلَّدًا فيها أبدا، ومن تحسَّى سُمًّا فقتل نفسه فسُمُّه في يده، يتحسَّاه في نار جهنم خالدًا مُخلَّدًا فيها أبدا، ومن قتل نفسه بحديدة فحَدِيدَتُه في يده، يَجَأُ بها في بطنه في نار جهنم خالدًا مُخلَّدًا فيها أبدا».[٢]

ثم أور د الإمام مسلم روايات أخرى عن ثابت بن الضحاك لا تقصر الحديث على هذه الطرق الثلاث التي جاءت في الحديث السابق، بل إنها تفيد العموم والشمول لكل الطرق والوسائل التي يمكن أن يقتل بها الإنسان نفسه، ومنها قول النبي ﷺ: «ومن قتل نفسه بشيء عُذِّب به يوم القيامة»، وفي رواية: «ومن قتل نفسه بشيء عذَّبَه اللّه به في نار جهنم»، وفي رواية ثالثة: «ومن ذبح نفسه بشيء ذبِح به يوم القيامة».[٣]

ويدل هذا كله على تحريم أن يقتل الإنسان نفسه، وهذا هو الذي أصبح مشهورا باسم الانتحار[٤]، وأن من فعل ذلك سيُعذِّبه اللّه تعالى بما قتل به نفسه في نار جهنم خالدًا مُخلَّدًا فيها أبدا، كما جاء في الأحاديث برواياتها المتعددة، وأن ألفاظ العموم التي جاءت فيها تجعل الحكم عاما

(١) تفسير ابن كثير، (٢/٢٣٥، ٢٣٦)، وأما الحكم بتحريم قتل الغير فقد جاء صريحا في آيات أخرى، سنشير إليها فيما بعد.

(٢) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب شُرب السُّمِّ والدواء به، (٧/٣٢)، وصحيح مسلم بشرح النووي، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، (١/٣٠٧).

(٣) صحيح مسلم في الموضع نفسه،(١/٣٠٧، ٣٠٩)، وانظر كذلك مسند أحمد، (٢/٢٥٤، ٤٧٨، ٤٨٨).

(٤) النظر المعجم الوسيط، مادة نحر.

في كل صورة من الصور التي تؤدي إلى قتل الإنسان لنفسه، وإزهاق روحه بإرادته، وهي صالحة للتطبيق على بعض الصور التي تندرج تحت ما يسمى: القتل الرحيم، وذلك إذا طلب المريض إلى الأطباء أو غيرهم تخليصه من آلامه، خصوصا أن هذه الآلام قد يصاحبها إخبار بأنه لا مجال للشفاء من هذه الأمراض، وقد يكون ذلك صراحة أو ضمنا، بل قد يكون هذا طلبا لمساعدته على الانتحار[١] والحكم في هذه المسألة شركة بين الأطباء والفقهاء، وهم جميعا مكلفون بمراعاة الأحكام التي شرعها اللّٰه تعالى في كتابه، وفي سنة رسوله ﷺ، وما تضمنته من حفاظ على النفس وعدم مبادرة اللّٰه بها.

فأما الذي يقتل نفسه فكأنه يزاحم اللّٰه في ملكه، أو كأنه يردُّ عليه عطيته، وهو بفعله هذا يبادر بنفسه إلى الموت، وقد وقع التحذير والترهيب من هذا، ويظهر هذا جليا فيما رواه البخاري بسنده قال:» كان برجل جراح، قتل نفسه. فقال اللّٰه عز وجل: بادرني عبدي بنفسه، حرَّمتُ عليه الجنة « .[٢]

جـ - وإذا لم يكن من حق الإنسان أن يقتل نفسه، فإنه من باب أولى لا يصح لأحد آخر أن يقتله إلا بحق اللّٰه تعالى في أمور مخصوصة بأعيانها كالقاتل عمدا، أو زنى المحصن ونحو ذلك، وكما قال الإمام البخاري في ترجمته لبعض أبواب كتاب الحدود، باب: ظهر المؤمن حِمىً إلا في حدٍّ أو حق، وأخرج في هذا الباب ما رواه عبد

---

(١) انظر: القتل بدافع الرحمة، للأستاذ عبد المحسن بن محمد المعيوف، بحث منشور على الشبكة الدولية للمعلومات بتاريخ ٢٠١٠/٧/١١م، ص(١٩، ٢٢)، والمراجع المذكورة في هوامش البحث ولا سيما ص(٩)، وانظر ص(٦٣، ٦٩).

(٢) صحيح البخاري، كتاب الجنائز، باب قاتل النفس، (٢/ ٥٠، ٩٠)، ورواه مسلم في صحيحه مختصرا بلفظ: قاتل ربكم: قد حرَّمتُ عليه الجنة، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، (١/ ٣١٠).

الله بن مسعود عن النبي ﷺ في حجة الوداع: «... فإن الله تبارك وتعالى قد حرَّم دماءكم وأموالكم وأعراضكم إلا بحقها، كحرمة يومكم هذا في بلدكم هذا في شهركم هذا..».[(١)]

وقد جاء النص على حرمة قتل النفس صريحا في القرآن الكريم في أكثر من آية، منها قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا۟ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴿١٥١﴾ ﴾ ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا۟ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴿٣٣﴾ ﴾ (الأنعام: ١٥١، والإسراء: ٣٣)، وعظَّم القرآن قتل النفس عمدا فقال: ﴿ وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُۥ جَهَنَّمُ خَٰلِدًا فِيهَا وَغَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُۥ وَأَعَدَّ لَهُۥ عَذَابًا عَظِيمًا ﴿٩٣﴾ ﴾(النساء: ٩٣)، ووصف القرآن الكريم عباد الرحمن بأوصاف، منها قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ لَا يَدْعُونَ مَعَ ٱللَّهِ إِلَٰهًا ءَاخَرَ وَلَا يَقْتُلُونَ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴿٦٨﴾ ﴾(الفرقان: ٦٨)، وكان مما تضمنته بيعة النساء ما ذكره الله تعالى في قوله: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِىُّ إِذَا جَآءَكَ ٱلْمُؤْمِنَٰتُ يُبَايِعْنَكَ عَلَىٰٓ أَن لَّا يُشْرِكْنَ بِٱللَّهِ شَيْـًٔا وَلَا يَسْرِقْنَ وَلَا يَزْنِينَ وَلَا يَقْتُلْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ ﴿١٢﴾ ﴾(الممتحنة: ١٢).

وجعل النبي ﷺ قتل النفس التي حرَّم الله قتلها إلا بالحق من السبع الموبقات التي أمر الرسول باجتنابها، وبيَّن أن أول ما يقضى فيه بين الناس يوم القيامة هو: الدماء.[(٢)]

وقد شرع الله القصاص في القتل العمد، فقال سبحانه: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ كُتِبَ عَلَيْكُمُ ٱلْقِصَاصُ فِى ٱلْقَتْلَى ﴿١٧٨﴾ ﴾ (البقرة: ١٧٨)، وقال: ﴿ وَلَكُمْ فِى ٱلْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ يَٰٓأُو۟لِى ٱلْأَلْبَٰبِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴿١٧٩﴾ ﴾(البقرة: ١٧٩)، ولكنه جعله حقا لأولياء الدم، فإن شاءوا طالبوا به، وتمسكوا بتنفيذه وإقامته،

---

(١) صحيح البخاري، كتاب الحدود، باب ظهر المؤمن حِمىً إلا في حدٍّ أو حق، (١٥/٧، ١٦)، وانظر الأحاديث السابقة التي تتحدث عن حرمة القتل عمدا وعظم عقوبته.

(٢) انظر الترغيب والترهيب، (٢٩٢/٣)، والحديثان مرويان في البخاري ومسلم وغيرهما من أصحاب السنن كالترمذي والنسائي وابن ماجه.

وإن شاءوا عَفَوْا عمن وقع فيه، وفي ذلك يقول الله تعالى: ﴿فَمَنْ عُفِيَ لَهُۥ مِنْ أَخِيهِ شَيْءٌ فَٱتِّبَاعٌۢ بِٱلْمَعْرُوفِ وَأَدَآءٌ إِلَيْهِ بِإِحْسَٰنٍ ذَٰلِكَ تَخْفِيفٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَرَحْمَةٌ ﴿١٧٨﴾﴾(البقرة: ١٧٨).

فإذا عفا أولياء الدم عن الجاني القاتل عمدا فقد استجابوا لدعوة الشرع إلى العفو، أما إذا أصرُّوا على القصاص فلابد من إقامته، ولا يقال عندئذ إن في القصاص إهدارًا لنفس القاتل ودمه؛ لأن الشريعة تحافظ دوما وأبدا. على المصلحة، سواء أكانت عامة أم خاصة؛ حفظا للحق العام، أو للحق الخاص... ومتى تعارضت المصلحتان رجحت المصلحة العُظْمى؛ ولهذا قُدِّم القصاص على احترام نفس المقتصِّ منه؛ لأن مصلحة القصاص عظيمة في تسكين ثائرة أولياء القتيل؛ لتقع السلامة من الثارات، وفي انزجار الجُناة عن القتل، وفي إزالة نفس شريرة من المجتمع»، وقد يسقط القصاص بالعفو، ولكنه لا يسقط في قتل الغيلة، ولا في الحرابة؛ «لأن عِظَم الجريمة رجَّح جانب مصلحة إزالة نفس ظهر شرُّها، وبَعُد رجاءُ خيرِها».[١]

وإثباتا لحرمة النفس، وإغلاقا لباب التحايل الذي قد يلجأ إليه بعض الأشرار، اتجه الاجتهاد الفقهي منذ عهد الصحابة إلى الحكم بالقصاص بوصفه هو الأصل في عقوبة القتل العمد، حتى ولو كان القاتل جماعة، فتُقتَل الجماعة بالواحد إذا كان القتل عمدا، وقد ثبت هذا منذ عهد عمر بن الخطاب رضي الله عنه الذي قتل نفرا، خمسة أو سبعة، وقال: «لو تمالأ عليه أهل صنعاء لقتلتهم جميعا»[٢]، وجرى على هذا جمهور فقهاء الأمصار، منهم مالك وأبو حنيفة والشافعي والثوري وأحمد وأبو ثور وغيرهم، سواء كثرت هذه الجماعة أو قلَّت. وعمدة هؤلاء النظرُ

(١) مقاصد الشريعة الإسلامية، للشيخ محمد الطاهر ابن عاشور(ت١٣٧٩هـ/١٩٧٣)، تحقيق محمد الطاهر الميساوي، طبع دار الفجر، دار النفائس ، ط١، ١٤٢٠هـ/١٩٩٩م، ص(٢١٥، ٢١٦).

(٢) موطأ مالك، طبعة الشعب بعناية الأستاذ محمد فؤاد عبد الباقي، ص (٥٤٣).

إلى المصلحة، فإنه «مفهوم أن القتل إنما شُرِع لنَفْي القتل؛ كما نبَّه عليه الكتاب، في قوله تعالى: ﴿ وَلَكُمْ فِي ٱلْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ يَـٰٓأُو۟لِى ٱلْأَلْبَـٰبِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴿١٧٩﴾ ﴾ (البقرة: ١٧٩)... فلو لم تُقْتَل الجماعة بالواحد، لتذرَّع الناس إلى القتل بأن يتعمدوا قتل الواحد بالجماعة».[١]

وليست هذه الأحكام مقصورة على من له أَوْ لهم حياة بالفعل، ولكنها تمتد إلى من له حياة مأمولة أو ممكنة، أو حياة بالقوة كما يقول الفلاسفة، ويدخل في هذا الباب حياة الجنين في بطن أمه، فلا يصح العدوان عليه أو إسقاطه إلا لسبب مشروع، ولا يصح التساهل في هذا الأمر بدعوى أن حياته ليست متحققة بعدُ، وربما وقعت أسباب تصيب حياته بالخطر كضرب الأم أو طعنها أو سقوطها من عَلُ أو ارتطامها بالأرض أو شيء صلب، أو بسبب تناول بعض الأدوية أو العقاقير التي تؤدي إلى تشوهه، أو التعرض لقدر كبير من الأشعة الضارة أو نحو ذلك من الأسباب، وقد يؤدي بقاؤه في بطن أمه لخطر عليها، كضخامة حجمه أو لإصابته بتسمم أو لغير ذلك مما يعرف الأطباء تفاصيله.

وللفقهاء في هذه المسألة الخاصة بحكم إسقاط الجنين اجتهادات تستند إلى المبدأ العام الذي تقرره الشريعة في الحفاظ على حياة الإنسان، التي هي ملك لله تعالى، ومن ثم لا يصح لأحد أن يُزْهِقها، حتى لو كانت حياته هو نفسه، كما سبق القول.

وقد اتفق الفقهاء على أنه لا يصح إيقاع الإجهاض بالجنين أو إسقاطه بعد نفخ الروح فيه، وهو الأمر الذي يكون بعد مئة وعشرين يوما، واستندوا في ذلك إلى الحديث الصحيح الذي رواه ابن مسعود مرفوعا إلى النبي ﷺ، وجاء فيه: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما، ثم يكون

(١) بداية المجتهد ونهاية المقتصد، لابن رشد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، ١٣٣٩هـ/١٩٧٨م، (٣٧٤/٢، ٣٧٥).

في ذلك عَلَقَةً مثل ذلك، ثم يكون في ذلك مُضْغَةً مثل ذلك، ثم يرسل المَلَك فينفخ فيه الروح...»[١]

وقال النووي في شرحه: «واتفق العلماء على أن نفخ الروح لا يكون إلا بعد أربعة أشهر»[٢]، واتفقوا كذلك على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح فيه «فقد نَصُّوا على أنه إذا نُفِخَت في الجنين الروح حَرُمَ الإجهاض إجماعا، وقالوا إنه قتلٌ بلا خلاف.[٣]

أما الإجهاض قبل نفخ الروح ففيه أقوال متعددة، حتى في المذهب الفقهي الواحد، فمنهم من قال بالإباحة مطلقا، وهم بعض الفقهاء من المذاهب الأربعة: الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة.

ومنهم من قال بجواز الإجهاض عند وجود عذر أو ضرورة، وهم كذلك بعض الفقهاء من المذاهب الأربعة، ومنهم من قال بالكراهة مطلقا، ومن هؤلاء علي بن موسى من فقهاء الحنفية، الذي نُقِل عنه أنه قال: « إنه يُكْرَه الإلقاء قبل مُضِيِّ زمن تنفخ فيه الروح؛ لأن الماء (أي المَنِيّ) بعد ما وقع في الرحم مآله الحياة، فيكون له حكم الحياة». وهو رأي محتمل عند المالكية، فيما قبل الأربعين يوما، ثم هو كذلك رأي محتمل عند بعض الشافعية، لكنهم قالوا إن التحريم يقوى إذا اقترب ذلك من زمن نفخ الروح؛ لأنه جريمة.

وذهب بعض الفقهاء إلى أن الإجهاض قبل نفخ الروح مُحرَّمٌ، وهو

(١) صحيح مسلم بشرح النووي، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه، وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، (٥/٤٩٦-٤٩٨)، وهذه رواية ابن مسعود، وبالباب أحاديث أخرى عن غيره من الصحابة كحذيفة بن أُسَيد وأنس بن مالك، وفيها اختلاف في اللفظ وكذلك عدد الأيام التي ينزل عندها المَلَك فهي أربعون، أو اثنتان وأربعون، أو خمسة وأربعون، انظر (٥/٤٩٨-٥٠١)، والحديث وارد عند البخاري في كتاب الأنبياء، باب ذِكْرُ الملائكة، باختلاف يسير في اللفظ وتقديم وتأخير، (٤/٧٨، ٧٩)، ثم أخرجه مرة أخرى في كتاب الأنبياء، باب خَلْق آدم، (٤/١٠٣، ١٠٤)، وكلاهما عن عبد الله بن مسعود.

(٢) صحيح مسلم بشرح النووي، (٥/٤٩٧).

(٣) انظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، مادة إجهاض، (٢/٥٦، ٥٧)، وهامش (٢) ص (٥٧).

المعتمد عند المالكية، والأَوْجَهُ عند الشافعية؛ لأن النطفة بعد الاستقرار آيلة إلى التخلق، مهيأة لنفخ الروح، وهو مذهب الحنابلة مطلقا.[١]

ولعل القول بتحريم الإجهاض بعد نفخ الروح، والإجماع على ذلك، واعتباره قتلا بلا خلاف مما يمكن النظر فيه في بعض الأحوال، وبخاصة إذا كان في بقاء الجنين الذي لم تكتمل حياته بعدُ، والذي تُعَدُّ حياته موهومة مؤديا إلى القضاء على حياة أمه التي هي ذات حياة مُحَقّقة، وقد تؤدي وفاتها بسببه إلى وفاته هو أيضا، فيكون الفقد لهما جميعا، ولعل هذا يفتح الباب لتجديد الاجتهاد في المسألة بناءً على ما تقتضيه الموازنة بين الحياتين، مع بذل أقصى الجهد في الحفاظ على حياة الجنين، وعدم التساهل في الأمر، وألا يُصار إلى ذلك إلا بعد اتفاق أطباء عُدُول على ذلك، وأن يكون ذلك لضرورة قصوى وضرر محقق غير موهوم بالنسبة للأم التي هي سبب في وجوده، فلا يكون هو سببا في موتها. وبهذا تنتهي الدائرة الثانية من الدوائر الثلاث التي أشرنا إليها فيما سبق، لِنَنْتَقِل إلى الدائرة الثالثة والأخيرة.

ونقصد بالدائرة الثالثة بيان ما تضمنته الشريعة السمحة من الرُّخَص والتيسيرات التي يتجلى فيها العدول عن بعض الأحكام الشرعية إلى أحكام أيسر منها تخفيفا على المكلفين، وتتدرج هذه الأحكام المخففة في جملتها تحت قاعدتين من القواعد الفقهية الشرعية، وهما: المشقة تجلب التيسير، والضرر يُزَال. وهما قاعدتان مستنبطتان من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية.

والأصل في القاعدة الأولى هنا قول الله تعالى: «يريد الله بكم اليُسر ولا يريد بكم العُسر» (البقرة: ١٨٥)، وقوله تعالى: «وما جعل عليكم في الدين من حرج» (الحج: ٧٨)، وقد دلَّت عليها أحاديث كثيرة، منها قول النبي ﷺ: «بُعِثت بالحنيفية السَّمْحَة»، وقوله فيما رواه ابن عباس، قال:

(١) المرجع السابق، (٢/٥٧، ٥٨)، وما بهما من مراجع.

قيل: يا رسول الله: أي الأديان أحب إلى الله؟ فقال: الحنيفية السَّمْحَة»، وقوله فيما رواه الشيخان وغيرهما عن أبي هريرة وغيره: «إنما بُعِثتم مُيسِّرين، ولم تُبعَثوا مُعسِّرين»، وحديث: «سِّروا ولا تُعسِّروا»، وما رواه الشيخان عن عائشة رضي الله عنها: «ما خُيِّر رسولُ الله بين أمرين إلا اختار أيسرهما، ما لم يكن إثما». إلى أحاديث أخرى كثيرة.[١]

وهي قاعدة عامة يرجع إليها غالب أبواب الفقه[٢]، وقال العلماء: يتخرج على هذه القاعدة جميع رخص الشرع وتخفيفاته [٣].

واستنبط الفقهاء من الآيات والأحاديث أن أسباب التخفيف في العبادات وغيرها مستخلصة من القاعدتين؛ لأن القاعدة الثانية متحدة مع الأولى أو متداخلة معها[٤]: فالمشقة العظيمة الفادحة، كمشقة الخوف على النفوس، والأطراف، ومنافع الأعضاء، موجبة للتخفيف والترخيص قطعا؛ لأن حفظ النفوس والأطراف لإقامة مصالح الدين أَوْلَى من تعريضها للفوات في عبادة أو عبادات يفوت بها أمثالها[٥]، وكذلك أن يصل الأمر بالمكلف إلى حال الضرورة التي تبيح تناول المحظور، إن بلغ حدًّا يقع في الهلاك أو يقاربه إذا لم يتناول الممنوع، وهذا يبيح تناول الحرام.[٦]

ومن الأسباب كذلك الإكراه، وهو يندرج تحت القاعدتين معا، ففيه ما يستدعي التخفيف، وفيه ما يستدعي إزالة الضرر؛ لأن الضرورات تبيح المحظورات، ومن ثم جاز أكل الميتة عند المخمصة الشديدة، وإساغة

(١) أورد هذه الأحاديث وخرَّجها الإمام السيوطي، في كتابه: الأشباه والنظائر في قواعد وفروع الشافعية، طبعة دار الكتب العلمية بيروت، ط١/١٩٧٩م، ص (٧٦، ٧٧).

(٢) المرجع السابق، ص (٨٠).

(٣) السابق، ص (٧٧).

(٤) الأشباه والنظائر، للسيوطي، ص (٨٤).

(٥) السابق، ص (٨٠، ٨١).

(٦) السابق، ص (٨٥).

اللقمة بالخمر إذا لم يكن لديه سواها، والتلفظ بكلمة الكفر للإكراه، بل إن التيسير يصل إلى حد القول بأنه «لو عمَّ الحرام قُطْرًا بحيث لا يوجد فيه حلال إلا نادرا فإنه يجوز استعمال ما يُحْتاج إليه، ولا يقتصر على الضرورة، لكن بشرط الاقتصار على قدر الحاجة.[١]

وإذا كانت هاتان القاعدتان تتخرَّج عليهما أغلب أبواب الفقه، فإننا سنكتفي بإيراد بعض النماذج التي تقتصر على الحفاظ على النفس؛ لكي يتجلى بها مع النماذج السابقة ما تتضمنه شريعة الإسلام السمحة من صيانة للنفوس، وحفاظ على الحياة الإنسانية، حتى لو أدى ذلك إلى الانتقال من حكم شرعي إلى حكم شرعي آخر أيسر منه، يتضح به ما يسري في عروق الشريعة من رحمة وتيسير؛ لأن الشريعة رحمةٌ كلها، وبها تتحقق مصالح العباد، ودفع الضر والمشقة والأذى عنهم.

وقد جرى عُرْف علماء المقاصد بوجه عام على أن المقاصد الضرورية التي تسعى تحقيقها للعباد خمسة، هي: حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال، وعليها تقوم مصالح العباد في دينهم ودنياهم «حتى إذا انخرمت لم يبق للدنيا وجود... وكذلك الأمور الأخروية لا قيام لها إلا بذلك»[٢]. ويوضح الشاطبي ذلك بقوله: « فلو عُدِم الدين عُدِم ترتب الجزاء المُرْتَجى، ولو عُدِم المُكلَّف (النفس والحياة) لَعُدِم من يتدين، ولو عُدِم العقل لارتفع التدين»[٣]، وهكذا.

ويأتي الدين في المقدمة عند الشاطبي وإن اختلف الترتيب فيما سواه، فالضروريات الخمس التي اتفقت الأمة، بل سائر الملل عليها، والتي وُضِعَت الشريعة للمحافظة عليها هي: «الدين والنفس والنسل

(١) انظر السابق، ص (٧٨، ٨٤).

(٢) الموافقات، للشاطبي، (٢/ ١٠، ١٣، ١٦)، والنص من (٢/ ١٧).

(٣) السابق، (٢/ ١٧).

والمال والعقل، وعلمها عند الأمة كالضروري»[١]، ولكنه يرتبها ترتيبا آخر في سياق آخر يقول فيه إنها خمسة، «وهي الدين والنفس والعقل والنسل والمال»[٢]، ويحتفظ الدين بالصدارة فهو مُقدَّمٌ حتى على النفس، ويُعلِّل الشاطبي لذلك بقوله: «فليست مرتبة النفس كمرتبة الدين، أَوَ ليس تُسْتَصغَر حرمة النفس في جنب حُرمَة الدين، فيُبيح الكفرُ الدَّمَ ؟. والمحافظة على الدين مُبِيحة لتعريض النفس للقتل والإتلاف في الأمر بمجاهدة الكفار والمارقين عن الدين...»[٣].

ويمكن أن يضاف إلى ذلك أن الكافر الذي بلغته الدعوة بلاغًا تقوم به الحُجَّة عليه إذا لم يؤمن يكون مستحقا لعقاب الله تعالى في الدنيا والآخرة، فللدين إذن المكانة العليا، والدرجة الأولى، وهو الذي يعصم الدَّم والمال، ويحقق حسن العاقبة والمآل.

لكن الله بفضله ورحمته ويُسر شريعته يتسامح مع المكلفين عند وقوع الإكراه الشديد بالتعذيب الذي يؤدي إلى إزهاق النفوس، أو إلى الإعنات المرهق لأصحابها، والضرر البالغ الذي يقع عليهم؛ بحيث لا يُستَطاع تحمله، فالله لا يكلفهم فوق طاقتهم، وهو يعلم ضعف الإنسان وعجزه عن التحمل؛ ولذلك قال القرآن في سياق التخفيف والتيسير على المكلفين ﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْۚ وَخُلِقَ ٱلْإِنسَـٰنُ ضَعِيفًا ﴿٢٨﴾ ﴾(النساء: ٢٨).

وعلى ضوء ذلك واتفاقا مع قيام الشريعة على التيسير ودفع الضرر، رفع الله الحرج عن المُكلَّف إذا وقع عليه إكراه يهدد حياته، او يعجزه عن تحمل آثاره على نفسه أو بدنه، وربما امتد ذلك إلى وقوع الضرر على

(١) السابق، (٣٨/١).

(٢) السابق، (٤٦/٣، ٤٧).

(٣) الاعتصام، للشاطبي، مرجع سابق، (٣/٢).

أصل من أصوله أو فرع من فروعه، أو بمن هم في عصمته، أو تحت ولايته[١]، وعلى هذا يكون مأذونا لمن يتعرض لهذا الإكراه الشديد أو المُلْجِئ أن يأخذ بالرخصة إذا أُكْرِه على الكفر؛ حفاظا على حياته.

ويدل على منح هذه الرخصة للمكلف قوله تعالى: ﴿ مَن كَفَرَ بِٱللَّهِ مِنۢ بَعْدِ إِيمَٰنِهِۦٓ إِلَّا مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُۥ مُطْمَئِنٌّۢ بِٱلْإِيمَٰنِ وَلَٰكِن مَّن شَرَحَ بِٱلْكُفْرِ صَدْرًا فَعَلَيْهِمْ غَضَبٌ مِّنَ ٱللَّهِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴿١٠٦﴾ ﴾(النحل: ١٠٦). والآية تُفَرِّق بين من أُكْرِه على الكفر، ولكن قلبه مطمئن بالإيمان، فهذا مَعْفُوٌّ عنه، وبين من شرح بالكفر صدرًا، فهذا عليه غضب من الله، وهو مستحق للعذاب الأليم.

وقد أورد الإمام الطبري في تفسير هذه الآية روايات عن ابن عباس وغيره، جاء في إحداها « أنها نزلت في عمّار بن ياسر، أخذه بنو المغيرة فغطَّوه في بئر ميمون، وقالوا: اُكْفُرْ بمحمد، فتابعهم على ذلك، وقلبه كارهٌ، فأنزل الله تعالى عذره»، وجاء في رواية أخرى عن محمد بن عمّار بن ياسر قال: «أخذ المشركون عمّار بن ياسر، فعذَّبوه، حتى جاراهم في بعض ما أرادوه، فشكا ذلك إلى النبي ﷺ فقال له النبي ﷺ: «كيف تجد قلبك؟ «قال: مطمئنًّا بالإيمان. قال النبي ﷺ: فإن عادوا فَعُد»، وفسَّر ابن عباس ذلك بقوله: «فأما من أُكْرِه فتكلم به (أي الكفر) لسانه، وخَالَفَهُ قلبه بالإيمان؛ لينجو بذلك من عدوه فلا حرج عليه؛ لأن الله سبحانه إنما

(١) الإكراه في الشريعة الإسلامية، د.فخري أبو صفية، ط١/١٩٨٢م، دون ذكر مكان الطبع، انظر صفحات (٧٣، ٧٥) في الإكراه على الردة، إذا وقع أسيرا في يد العدو، ص(٧٦) وما بعدها في الإكراه على الكفر، ثم ص (١٤٨، ١٤٩) في الإكراه على ضرب الوالدين، وص(١٥٠) وما بعدها. وانظر في أقسام الإكراه وأنواعه ص (٤١) وما بعدها، وانظر كذلك الأشباه والنظائر للسيوطي، (٨٦/١).

يأخذ العباد بما عُقِدَت عليه قلوبهم»[١]، ولهذا اتفق العلماء على أنه يجوز أن يُوَالِيَ المُكرَه على الكفر؛ إبقاءً لمهجته. كما قال ابن كثير[٢].

ويستخلص القرطبي من هذه الآية وسبب نزولها في عمّار أو في غيره[٣] قاعدة عامة تتضمن رفع الحرج عن كل مُكْرَهٍ إكراهًا لا يستطيع الإفلات منه، وفي ذلك يقول: «لما سمح الله عز وجل بالكفر به، وهو (أي الإيمان) أصل الشريعة، عند الإكراه، ولم يؤاخِذ به، حمل العلماءُ عليه فروع الشريعة كلها، فإذا وقع الإكراه عليها لم يؤاخذ به، ولم يترتب عليه حكم، وبه جاء الأثر المشهور عن النبي ﷺ: «رُفِع عن أمتي الخطأ، والنسيان، وما استكرهوا عليه»[٤].

وإذا كان رفع الحرج يمتد إلى رفع الإثم عن المُكرَه الذي يضطر حفاظا على حياته أن ينطق بلفظ الكفر، والظهور بمظهر من يتخلى عن الإيمان بالله الذي هو أصل الشريعة، فإن ذلك يُسْمَح به إذا تعلق الأمر بفرع من فروع الأحكام، من باب أَوْلَى.

ويسوق عز الدين بن عبد السلام أمثلة كثيرة تندرج تحت هذه القاعدة الكلية التي تحافظ على النفوس، وإن أدى ذلك إلى مخالفة الحكم الشرعي المُقَرَّر في كل فرع منها، وينضمُّ إلى هذه القاعدة قاعدة: الضرورات تبيح المحظورات، ومن هذه الفروع: «تقديم إنقاذ الغرقى المعصومين على أداء الصلوات؛ لأن إنقاذ الغرقى المعصومين عند الله أفضل من الصلاة» مع كون الصلاة عماد الدين، ويضيف ابن عبد السلام

(١) تفسير الطبري، مرجع سابق، (٥٠٥٩/٦، ٥٠٦٠).

(٢) تفسير ابن كثير، مرجع سابق، (٥٢٤/٤، ٥٢٥).

(٣) تفسير القرطبي، (٣٧٩٦/٦، ٣٧٩٧).

(٤) السابق، (٣٧٩٨/٦)، وقد ذكر أن هذا الأثر مختلف في ثبوته ورفعه وإسناده، فقال بعضهم: إنه لم يصح سنده، وقال بعضهم: إن إسناده صحيح، ولكن معناه صحيح باتفاق العلماء (٣٧٩٨/٦)، وانظر المسألة الرابعة في تفسيره للآية (١٠٦) من سورة النحل، في الصفحة نفسها.

إلى ما سبق قوله: «ومعلوم أن ما فاته من مصلحة أداء الصلاة لا يقارب إنقاذ نفس مسلمة من الهلاك».[(١)]

وينطبق الحكم نفسه على الصيام « وكذلك لو رأى الصائم في رمضان غريقا لا يتمكن من إنقاذه إلا بالفطر... فإنه يُفطِر وينقذه»[(٢)].

وإذا كانت المسألتان تتعلقان بحفظ الحياة، فإن الحفاظ على كرامة الميت يؤدي إلى تقديم حقه وهو ميت أيضا؛ لأن تكريمه ميتا هو امتداد لتكريمه حيًّا، ولذلك تُقدَّم صلاة الجنازة على صلاة العيدين، والكسوفين، وإن خِيفَ فواتُهما، لِتأكُّد تعجيل دفنه؛ بل تُقدَّم الصلاة عليه على صلاة الجمعة، إن اتسع وقت الجمعة، «فإن خِفْنا تغير الميت قدَّمناه على الجمعة، وإن فاتت الجمعة؛ لأن حرمته آكد من أداء الجمعة... ولو قدَّمنا الجمعة لسقطت حرمة الميت، لا إلى بدل»[(٣)].

وقد توسَّع الفقهاء أحيانا في ذكر بعض الفروع التي تندرج تحت قاعدة: الضرر يُزال، التي يرتبط بها عدة قواعد منها: أن الضرر لا يُزال بالضرر، إلا إذا كان أحدهما أعظم ضررا، وعندئذ يُزال الضرر الأعظم بالضرر الأخف، ومن فروع هذه القاعدة أنه «لو دعت ضرورة واحد إلى غصب أموال الناس لجاز له ذلك؛ بل يجب عليه إذا خاف الهلاك لجوع أو برد، وإذا وجب هذا لإحياء نفس واحدة، فما الظن بإحياء نفوس، مع أن النفس الواحدة قد لا يكون لها قَدْرٌ عند الله».

وواضح أن المفاضلة هنا بين الحفاظ على النفس والحفاظ على المال، والنفس أعلى وأَوْلَى، وأما المال فيمكن تعويضه أو ردُّ مثله فيما بعد، ويلاحظ أن العز بن عبد السلام يتحدث عن الحفاظ على النفس عموما،

(١) قواعد الأحكام، مرجع سابق، (١/٥٧).

(٢) المرجع السابق، (١/٥٧).

(٣) قواعد الأحكام، مرجع سابق، (١/٥٧).

فهو حق لها حتى ولو لم يكن صاحبها تقيا، ولا قدر له عند اللّه تعالى.[١]

ولم يكن غريبا أن يُعنَى الفقهاء بتتبع الفروع الفقهية المتعلقة بالحفاظ على الحياة؛ لأن الحياة في ذاتها هي أثر من آثار علم اللّه تعالى وإرادته وقدرته، فهو وحده الخالق البارئ، المبدئ المُعِيد، وفيها تتجلى عظمة الخالق وحكمته، وإتقان صنعته، ومن ثم لا يصح العدوان عليها إلا بحق اللّه تعالى فيما يشرعه من الأحكام، ومن جهة أخرى فإن الحفاظ على النفس يُعدُّ مقصدا من مقاصد الشريعة السمحة، ولذلك شُرِعَ القصاص حتى لا تُنْتَهك حُرمَة هذه الحياة، وجعل اللّه في القصاص أمانًا وعدالة وحياة.

ثم إن من محاسن هذه الشريعة أنها لا تحافظ على حياة بني الإنسان وحدهم، بل إن الحفاظ على الحياة يمتد إلى الحيوان الذي حرَّم اللّه تجويعه وإيذاءه، ودعا إلى الرفق به، والرحمة له، وحذَّر من العبث به أو اتخاذه غرضًا وهدفًا للتصويب عليه، وفي هذا يقول عبد اللّه بن عمر رضي اللّه عنهما: «إن رسول اللّه ﷺ لعن من اتخذ شيئا فيه الروح غرضًا»، كما نهى النبي ﷺ عن ذبح الحيوان إلا لِمَأْكَلة، ثم دعا إلى الرفق به عند ذبحه؛ لأن اللّه كتب الإحسان على كل شيء» فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة، وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة، ولْيُحدَّ أحدكم شفرته، ولْيُرِحْ ذبيحته»، وكان من حديثه ﷺ في التحذير من إيذاء الحيوان، والعدوان على حياته: «دخلت امرأةٌ النارَ في هرة، ربطتها فلم تطعمها، ولم تدعها تأكل من خشاش الأرض».

ثم عظَّم الشرع أجر من يرحم الحيوان، وينقذه من الهلاك، ومن هذا ما رواه أبو هريرة رضي اللّه عنه أن النبي ﷺ قال: «بينما رجل يمشي بطريق اشتد عليه الحر، فوجد بئرًا، فنزل فيها، فشرب، ثم خرج، فإذا كلب يلهث، يأكل الثرى من العطش، فقال الرجل: لقد بلغ الكلب من

(١) قواعد الأحكام، (١٦٠/٢)، وانظر الأشباه والنظائر، للسيوطي، (٨٧/١)، وكذا مقاصد الشريعة الإسلامية، د.يوسف العالم، مرجع سابق، ص (٢٨٩).

العطش مثلُ الذي كان مني. فنزل البئر فملأ خُفَّه ماءً، ثم أمسكه بِفِيهِ، حتى رَقِيّ، فسقى الكلب. فشكر اللّه له، فغفر له «قالوا يا رسول اللّه: إن لنا في البهائم أجرًا ؟ فقال عليه الصلاة والسلام: «في كل كبد رطبة أجر»، وفي إحدى روايات الحديث: «فشكر اللّه له، فأدخله الجنة».(١)

فإذا كان هذا شأن الشريعة في الحفاظ على حياة الحيوان، فحياة الإنسان المُكرَّم المُسْتَخلَف في الأرض أَوْلَى.

خاتمة

وهكذا تترسَّخ قيمة الحياة الإنسانية في شريعة اللّه تعالى، وتُصَان من كل عدوان أو اعتداء إلا بحق اللّه تعالى، كما ترسَّخت من قبل قيمة الكرامة الإنسانية، وتَكفَّلت بذلك عناصر متكاملة من العقيدة والتشريع والأخلاق، جَمَعَت في ثناياها بين النظر والعمل، وبين المبادئ والتطبيق، واتَسَعَت آفاقها لتشمل البشرية في أصل وجودها، دون تمييز أو تفريق، وإن كانت قد جَعَلَت لأهل الإيمان باللّه تعالى وبشريعته مقامًا عَلِيًّا، ولكنه ليس محصورًا في جنس أو لون أو نسب أو عصبية، بل يناله ويرتفع إليه كل من يسعى إليه من بني البشر أجمعين.

والحمد للّه رب العالمين، أولا وآخرا

أ.د / عبد الحميد عبد المنعم مدكور

أستاذ بقسم الفلسفة الإسلامية

بكلية دار العلوم جامعة القاهرة

وأمين مجمع اللغة العربية بالقاهرة

(١) اعتمدنا في هذه الأحاديث على ما أورده وخرَّجه المنذري في الترغيب والترهيب، انظر (٢/٧١، ٧٢)، (٣/٢٠٤ـ٢١٠)، والأحاديث كثيرة في هذا المعنى، ويدخل في ذلك تحريم الشريعة لمهارشة الديكة، ومناطحة الكِبَاش، وينطبق ذلك أيضا. على مصارعة الثيران، ونحوها مما فيه إيذاء أو تعذيب للحيوان.

بحث

الحق فى الصحة
من منظور المواثيق الدولية والتشريعات
والمبادئ القضائية

القاضي الدكتور

سري محمد صيام

بسم الله الرحمن الرحيم

الحق فى الصحة
من منظور المواثيق الدولية والتشريعات
والمبادئ القضائية

تمهيد:

يحتل الحق فى الصحة، موقع القمة فى مدارج حقوق الإنسان، وقد روي عن رسول الله ﷺ قوله: «من أصبح منكم آمنًا فى سربه، معافىً فى جسده عنده قوت يومه، فكأنما حيزت له الدنيا»، والمعافى هو السالم من العلل والأسقام فى بدنه ظاهره وباطنه، ومن العلل والأسقام ما كان فى النفس أو العقل، ولتقديم نعمة الأمن على نعمة الصحة معناه الذى لا يغيب، ومغزاه الذى يتعين أن يدرك، فالخائف الوجل لا يشعر بنعمة الصحة، ولا يذوق حلاوتها، وقد قيل بحق إن الصحة تاج فوق رءوس الأصحاء لا يدركه إلا المرضى.

وقد أصابت منظمة الصحة العالمية فى تعريفها الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، وهو تعريف مقتبس من ديباجة دستور هذه المنظمة، المعتمد من مؤتمر الصحة الدولى، ووجه تميزه اعتبار السلامة الاجتماعية الكاملة ضمن عناصر الصحة، وهو ما مفاده أن تناول جوانب الرعاية الصحية المتكاملة، ينبغى أن يشتمل على جوانب الرعاية الاجتماعية المتكاملة، واعتبار هاتين الفئتين من الجوانب كلًا لا يتجزأ من الصحة.

والمطالع للوثائق الدولية بعامة ولأحكامها فى شأن حقوق الإنسان ومنها الحق فى الصحة بخاصة، يدرك احتفاء عديد هذه الوثائق بهذا

الحق، والإدراك الرشيد لجوهريته، والتقدير الواعى لأولويته، بحسبانه منطلقًا إلى مكنة التمتع بسائر الحقوق اللصيقة بأشخاص البشر، والشأن ذاته فى نطاق التشريعات الوضعية وأعلاها فى المرتبة والسمو الدساتير، وكذلك الحال فى ميدان المبادئ القضائية المستقرة بعامة، والصادرة عن المحاكم العليا على وجه الخصوص.

والمتابع لإنجازات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فى مسيرتها الممتدة، ونشاطاتها المتصلة فى عديد الموضوعات الداخلة فى إطار مهامها، الهادفة إلى الترقى بهذه العلوم من وجهة نظر إسلامية، والعناية بالمقارنة بينها وبين التشريعات الوضعية والمبادئ القضائية على صعيد العالمين العربى والإسلامى، يرصد فى توصيات مؤتمر هذه المنظمة التاسع الذى انعقد فى شهر مارس من العام الماضى، تحت عنوان «مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية غير العمدية من منظور إسلامى» التوصية بإجراء المنظمة الدراسات المقارنة المشار إليها، فيما تتناوله مؤتمراتها من موضوعات تتصل بالعلوم الطبية.

وعلى النهج السالف الذكر كان الاهتمام بالتناول المقارن للموضوع الذى خصصت له المنظمة المؤتمر الذى يعد البحث المطروح، أحد بحوثه، ويتمثل موضوع المؤتمر فى الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامى، ويتكفل هذا البحث بتناول الحق فى الصحة من منظور المواثيق الدولية والتشريعات الوضعية والمبادئ القضائية، لتحقيق المقارنة المنشودة، بين عديد من الأبحاث التى قدمت فى نطاق المنظور الإسلامى لموضوع المؤتمر، وبين ما اشتمل عليه البحث المعنى.

والتناول المشار إليه، يحتويه ما يأتى:

أولاً: حق الإنسان فى الصحة من منظور المواثيق الدولية

١- فى الإعلان العالمى لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨:

أوردت ديباجة الإعلان العالمى لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨م، أن شعوب الأمم المتحدة أكدت فى ميثاقها أنها حزمت أمرها على أن تدفع بالرقي الاجتماعى قدمًا، وبأن ترفع مستوى الحياة وقد سبق القول أن منظمة الصحة العالمية فى عام ١٩٤٦م قد اعتبرت حالة اكتمال السلامة الاجتماعية جزءًا لا يتجزأ من تعريفها للصحة، وقد نصت المادة (٣) من الإعلان ذاته على حق كل فرد فى الحياة وسلامة شخصه، والسلامة كما سبق هى جوهر التعريف المشار إليه، وأكدت المادة (٥) حظر التعذيب والمعاملات القاسية أو الوحشية، وساقت المادة (٢٢) بيانها أن لكل شخص بصفته عضوًا فى المجتمع الحق فى الضمانة الاجتماعية، كما قررت المادة (٢٤) حق كل شخص فى الراحة، وفى أوقات الفراغ، وأفصحت المادة (٢٥) عن حق كل شخص فى مستوى من المعيشة كافٍ للمحافظة على الصحة له ولأسرته، وأبانت أن من عناصر هذا الحق العناية الطبية، والخدمات الاجتماعية اللازمة وتأمين المعيشة فى حالتى المرض والشيخوخة، وتدور الحقوق السالفة البيان جميعها، والمقررة لكل إنسان على كوكب الأرض، فى محيط تعريف الصحة الذى اعتمدته منظمة الصحة العالمية، وسبقت الإشارة إليه غير مرة.

٢- فى الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصرى لعام ١٩٦٥:

ووجه إيراد هذه الاتفاقية فى مجال حق الإنسان فى الصحة من منظور المواثيق الدولية، ما نصت عليه فى المادة (٥) منها فى مجال حصر أهم الحقوق ومنها الحقوق الاجتماعية التى يحظر فيها التمييز

لأى سبب، فقد أوردت هذه المادة فى البند (ه) (٤)، من هذه الحقوق حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعى والخدمات الاجتماعية، والجدير بالذكر أن هذه الاتفاقية قد أنشأت بموجب مادتها (٨) لجنة تسمى «لجنة القضاء على التمييز العنصرى»، وأوردت فى المادة (٩) تعهد كل دولة من الدول الأطراف بأن تقدم إلى الأمين العام للأمم المتحدة تقارير تنظرها اللجنة المذكورة، وذلك فى مواعيد حددتها المادة، تتضمن ما اتخذته من تدابير تشريعية أو قضائية أو إدارية إعمالًا لأحكام الاتفاقية، وتعتبر هذه الاتفاقية من الاتفاقيات الدولية الشارعة التى تضع قيودًا على المشرع الوطنى فى وضعه التشريعات المنظمة للرعاية الصحية وتدخل فى نطاقها الرعاية الاجتماعية ذات الصلة، وتحدد إجراءات للمتابعة وتدابير تتخذ عند التقاعس عن تنفيذ الالتزامات.

٣- فى العهد الدولى الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦:

وفى نطاق موضوع البحث تنص المادة (٦) من العهد الدولى الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦م، على أن الحق فى الحياة حق ملازم لكل إنسان، وعلى القانون أن يحمى هذا الحق، ولا يجوز حرمان أحدٍ منه تعسفًا، وتؤكد المادة (٧) عدم جواز اخضاع أحد للتعذيب أو إجراء أية تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه الحر، وفى شأن ممارسة الحق فى حرية التعبير أجازت الفقرة (٣) من المادة (١٩) تقييد ممارسة هذا الحق لمقتضيات حماية الصحة العامة، ومفاد ذلك الترقى بالحق فى الصحة ليعلو على حرية التعبير، ودلالته أن اهتمام المواثيق الدولية به أوفى، وكذلك الشأن بالنسبة إلى الحق فى التجمع السلمى، فقد أعلت عليه المادة (٢١) من العهد ذاته مقتضيات الصحة العامة

والسلامة العامة، وكذلك الحق فى حرية تكوين الجمعيات الذى يجوز تقييده لدواعى حماية الصحة العامة إعمالًا لأحكام المادة (٢٢).

٤- المبادئ التوجيهية لوضع تشريعات بشأن حالات الطوارئ وتجميد بعض الحقوق السياسية والاجتماعية لعام ١٩٩١:

وقد أفصح البند (٧) من المبادئ التوجيهية المذكورة عن أن ما يتخذ بموجب حالة الطوارئ يجب ألا يتعارض مع الحق فى الحياة والسلامة الشخصية.

٥- العهد الدولى الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦:

وقد عنى العهد الدولى المذكور بالتأكيد فى المادة (٧) على حق كل شخص فى التمتع بظروف عمل تكفل السلامة والصحة، وبالإقرار فى المادة (٩) بحق كل شخص فى الضمان الاجتماعى، كما أوجبت المادة (١٠) توفير حماية خاصة للأمهات قبل الوضع وبعده، واتخاذ تدابير لحماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، وتجريم استخدامهم فى أى عمل من شأنه الإضرار بصحتهم أو تهديد حياتهم بالخطر، أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعى، وقد أقرت الدول فى المادة (١١) من العهد الدولى ذاته، بحق كل شخص فى مستوى معيشى كاف له ولأسرته يوفر ما يفى بحاجتهم من الغذاء والكساء والمأوى، وبحقه فى تحسين متواصل لظروفه المعيشية.

والجدير بالإشادة فيما يتصل بتناول البحث للحق فى الصحة عناية العهد الدولى محل البيان فى المادة (١٢) بإبراز إقرار الدول الأطراف فيه بحق كل إنسان فى التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية

يمكن بلوغه، وقد فصلت هذه المادة التدابير التى يتعين على الدول اتخاذها لكفالة تأمين الممارسة الكاملة للحق المذكور، ومنها تأمين نمو الطفل نموًا صحيًا، وتحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية، والوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، وتهيئة الظروف التى تؤمن الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع فى حالة المرض، وإعمالًا لأحكام المادة (١٦) من العهد الدولى المذكور، تتعهد الدول الأطراف بتقديم تقارير عن التدابير التى تكون قد اتخذتها وعن التقدم المحرز على طريق ضمان احترام الحقوق المعترف بها فيه، وقد تقدم بيان أحكام الحق فى الصحة الذى احتفى به هذا العهد أيما احتفاء.

٦- إعلان وبرنامج عمل فيينا الذى أصدره المؤتمر الدولى لحقوق الإنسان فى يونيو ١٩٩٣:

وقد أفرد هذا الإعلان أقسامًا فيه لحقوق الطفل والمرأة والمعوقين، وحذر مما قد يترتب على الحق فى التمتع بمزايا التقدم العلمى وتطبيقاته، لا سيما فى العلوم الطبية الحيوية وعلوم الحياة من نتائج ضارة محتملة لسلامة الفرد، وذلك بموجب البند (١١) منه، وأكد فى البند (١٨) على أن حقوق الإنسان للمرأة وللطفلة هى جزء غير قابل للتصرف من حقوق الإنسان العالمية، وعلى وجوب التعاون الدولى فى ميادين التنمية الاجتماعية والأمومة الآمنة والرعاية الصحية والدعم الاجتماعى.

٧- اتفاقية المعايير الدنيا للضمان الاجتماعى لعام ١٩٥٢:

ومن حسنات هذه الاتفاقية إفرادها الجزء الثانى منها للرعاية الطبية، الخاصة بالأشخاص المحميين بموجبها، وهى الفئات المحددة بموجب المادة (٩) من الاتفاقية، فى حالة الحاجة إلى رعاية طبية من النوع

الوقائى أو العلاجى، وهى الحالة المرضية أيًا كان سببها، وكذلك الحمل والوضع وآثارهما، وبموجب المادة (١٠) من الاتفاقية ذاتها، فإن الحد الأدنى لما تشمله الإعانة فى حالات المرض رعاية الممارس العام، بما فيها الزيارات المنزلية، ورعاية الاخصائى فى المستشفيات، وما يقدمه من رعاية خارج المستشفى، والمستحضرات الصيدلية اللازمة، والإيداع فى المستشفى عند الضرورة، وقد تكفلت المادة ذاتها ببيان ما تشمله الإعانة فى حالة الحمل والرضع وآثارها.

وفى النطاق الذى سلف ذاته خصصت الاتفاقية الجزء الثالث منها لإعانة المرض، وتتكفل هذه الإعانة بتعويض ما يترتب على العجز عن العمل نتيجة الإصابة بمرض، مع توقف الكسب وفقًا لتعريفه الوارد فى القوانين أو اللوائح الوطنية.

٨- إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز لعام ٢٠٠١:

وقد صدر هذا الإعلان عن رؤساء وممثلى الدول والحكومات المجتمعين فى الأمم المتحدة فى الفترة من ٢٥ إلى ٢٧ يونيو عام ٢٠٠١م، وقد عبر هؤلاء فى البند (٥) من الإعلان عن القلق لاستمرار انتشار الفيروس المذكور بحسبانه يشكل عقبة خطيرة أمام تحقيق الأهداف الإنمائية العالمية التى سبق اعتمادها فى مؤتمر الأمم المتحدة للألفية فى سبتمبر عام ٢٠٠٠م، وأشاروا فى بنود لاحقة إلى الأدوار الرئيسية للأسرة وللمصابين أنفسهم ولعناصر المجتمع المدنى فى إجراءات الوقاية والعلاج، ثم إلى بيان الإجراءات التى يلتزمون باتخاذها للتصدى لأزمة هذا الفيروس ومنها إجراءات الوقاية، والرعاية والدعم والعلاج وفق جدول زمنى محدد، وقد ناشد مصدرو هذا الإعلان فى ختامه جميع البلدان أن تتخذ الخطوات الضرورية لتنفيذه بالتعاون مع الشركاء الآخرين على الصعيدين المتعدد الأطراف والثنائى، ومع المجتمع الدولى.

٩- القواعد النموذجية لمعاملة السجناء لعام ١٩٥٥:

وقد أكدت هذه القواعد فى المادة (٦) على تطبيقها بصورة حيادية دون تمييز، مع احترام المعتقدات الدينية والمبادئ الأخلاقية للفئة التى ينتمى إليها السجين، وأوجبت فى المادة (١٠) توفير جميع المتطلبات الصحية للغرف المعدة لإقامة المسجونين، وقد تكفلت المادة (١١) ببيان هذه المتطلبات، وفى شأن الطعام نصت المادة (٢٠) على توفير وجبة طعام ذات قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحة السجين وقواه، وماء صالح للشرب كلما احتاج إليه، وأفردت هذه القواعد قسمًا خاصًا للخدمات الطبية، بما فيها خدمات الطب النفسى، والعناية المتخصصة وطب الأسنان، وما يلزم النساء من منشآت خاصة ضرورية لتوفير الرعاية قبل الولادة وبعدها، وإجراءات متابعة الصحة البدنية والعقلية للمرضى من المسجونين، ويشار إلى ما تضمنه البند (٩) من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء لعام ١٩٩٠ من وجوب أن يوفر للسجناء سبل الحصول على الخدمات الصحية المتوفرة فى إقليم كل دولة دون تمييز على أساس الوضع القانونى لهم.

١٠- مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأى شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن لعام ١٩٨٨:

وقد نص المبدأ (٢٤) من المجموعة المذكورة على أن تتاح لكل شخص محتجز أو مسجون فرصة إجراء فحص طبى مناسب فى أقصر مدة ممكنة عقب إدخاله مكان الاحتجاز أو السجن، وأن توفر له بعد ذلك الرعاية الطبية والعلاج كلما دعت الحاجة، وعلى أن يكون ذلك بالمجان.

١١- المواثيق الدولية المعنية بالفئات الخاصة وتشمل الأطفال والمسنين والمعاقين بدنيًا والمعاقين ذهنيًا:

والمواثيق المشار إليها عديدة، ومنها اتفاقية إقامة نظام دولى للحفاظ على حقوق العجزة والمسنين فى التأمين لعام ١٩٣٥، وقد أشارت إلى تكاليف العلاج والرعاية الطبية فى البند (٥) من المادة (٣)، واتفاقية الحد الأدنى بسن تشغيل الأحداث فى الأعمال الصناعية لعام ١٩٣٧، واتفاقية الحد الأدنى لسن الاستخدام لعام ١٩٧٣م، وإعلان حقوق الطفل لعام ١٩٥٩، واتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٩٠، والإعلان الخاص بحقوق المعوقين لعام ١٩٧٥، والإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليًا لعام ١٩٧١، ومبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلى وتحسين العناية الصحية العقلية لعام ١٩٩١.

١٢- المواثيق الدولية المعنية بالجرحى والمرضى فى النزاعات المسلحة وحماية المدنيين فى وقت الحرب:

وأخص هذه المواثيق اتفاقيات جنيف الأربع فى عام ١٩٤٩، وأعلاها مرتبة النظام الأساسى للمحكمة الجنائية الدولية المنشأة فى عام ١٩٩٨، الذى أنشأ هذه المحكمة واختصها بعديد من جرائم القانون الإنسانى الدولى، ومن صورها إلحاق الأضرار الجسدية أو العقلية الجسيمة بأفراد أو جماعة، وارتكاب أفعال لا إنسانية تتسبب عمدًا فى معاناة شديدة، أو فى أذى خطير يلحق بالجسم أو بالصحة العقلية أو البدنية والتعذيب وإجراء التجارب البيولوجية، والهجوم الذى يحدث إصابات بين المدنيين، وكذلك التشويه البدنى والتجارب العلمية أو الطبية التى لا تبررها المعالجة الطبية، أو تعريض الصحة للخطر الشديد، وتعمد عرقلة الإمدادات الغوثية على النحو المنصوص عليه فى اتفاقيات جنيف، ومن

جرائم المنازعات المسلحة غير ذات الطابع الدولى التى ترتكب ضد أشخاص غير مشتركين فعلًا فى الأعمال الحربية، استعمال العنف ضد الحياة والأشخاص، وخاصة التشويه والمعاملة القاسية والتعذيب.

ثانيًا: الحق فى الصحة من منظور التشريعات الوطنية

١ - فى الدساتير:

تحتل الدساتير موقع القمة بالنسبة لما يدنوها من صنوف التشريعات، ومما يذكر لدستور مصر الذى بدأ العمل به اعتبارًا من ١٨ من يناير سنة ٢٠١٤ فيشكر، احتفاؤه غير المسبوق بعديد من وجوه الرعاية المجتمعية، لكل المواطنين، وفى القمة من مدارج هذه الوجوه كما سلف القول، الرعاية الصحية، انطلاقًا من حقيقة أن هذه الرعاية، هى أساس ضمان التمتع بمستوى صحى لائق لكل إنسان فى نطاق إقليم كل وطن، يتيح له أداء دوره الذى يُسر له فى المراحل المتتالية من سنين حياته، والشعور بالسعادة وبالثقة فى النفس، وبالقدرة على مواجهة عديد من مصاعب الحياة التى أشارت إليها الآية الكريمة فى القرآن الحكيم «لقد خلقنا الإنسان فى كبد»، والدلالات القاطعات على الاحتفاء المشار إليه، استهلها الدستور فى ديباجته، وهى جزء لا يتجزأ منه، بحكم المادة (٢٢٧) التى نصت على غير مثال سابق على أن الدستور يشكل بديباجته وجميع نصوصه نسيجًا مترابطًا، وكلًا لا يتجزأ، وتتكامل أحكامه فى وحدة عضوية متماسكة، وقد تمثل هذا الاستهلال المحمود، فى الإشارة فى الديباجة إلى دعوة ابن الأزهر الشريف رفاعة الطهطاوى أن يكون الوطن محلًا للسعادة المشتركة بين بنيه، وفى ترسيخ الإيمان بأن لكل مواطن الحق فى العيش على أرض الوطن فى أمن وأمان، وبأن الكرامة الإنسانية والعدالة الاجتماعية حق لكل مواطن.

والمطالـع لنصـوص الدسـتـور ذاتـه يستقر لديه بيقين لا يتزعزع الحرص فى عديد ما تضمنته من مبادئ لها الرفعة والسمو على التأكيد على حق كل مواطن كأصل عام فى الرعاية الصحية اللائقة، وإفراد الفئات الأكثر ضعفًا، بالحق فى هذه الرعاية على نحو أوفى وأشمل، لاتساع دائرة الاحتياج، وتعدد وجوه الافتقار إلى المساعدة والعون.

ولا تجوز الغفلة عن الأهمية القصوى لما أرسته المادة الثانية من الدستور، وأكدته فى جلاء أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدرُ الرئيسى للتشريع، وتتبدى هذه الأهمية على وجه أخص بالنسبة إلى موضوع المؤتمر الذى أعد هذا البحث إسهامًا فيه، فهو مؤتمر يعقد فى رحاب المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، فشاغله الشاغل الذى يتقدم على ما سواه، فيما يتناوله فى موضوع «الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامى» الغوص فى بحار الشريعة الإسلامية الغراء، والبحث الدءوب عن أحكام هذه الشريعة فيما يتصل بهذا الموضوع، مستقاةً من البحوث الطبية الفقهية، وهو ما احتفى به أهل العلم الذين بذلوا كل مستطاع، وكدوا وما استكانوا، ووفقًا لحقيقة دستورية مفادها فى مصر أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدر الرئيسى للتشريع، فقد كان حتمًا مقضيًا، ألا يخالف تشريع وضعى مصرى ينظم شئون الرعاية الصحية، أو تشريع فى أى بلد إسلامى ينزل هذه المبادئ تلك المنزلة السامية، أى حكم لمبدأ منها، وإلا فإن التشريع يتردى فى حومة انعدام الشرعية الدستورية معيبًا بالبطلان، ويتأدى عن ذلك أن ما يقدم فى هذا المؤتمر من أبحاث فى الرعاية الصحية من الوجهة الفقهية الشرعية، يعتبر فى نطاق ما احتوت عليه من مبادئ شرعية قطعية الثبوت، قطعية الدلالة معايير واجبة الأعمال، حتمية الاتباع، فيما يسن من تشريعات وضعية ذات صلة، امتثالًا للشرعية الدستورية، واحترامًا لمقتضياتها، والتزامًا بحدودها، وتلافيًا لتجاوز تخومها.

ومتابعة لبيان أحكام الدستور المصرى الجديد، فى شأن حقوق المرضى بعامة والفئات الأكثر ضعفًا بخاصة، ومنهم المسنون، الذين احتفت بهم عديد من أوراق البحث التى قدمت إلى المؤتمر المشار إليه، يجدر بيان ما يأتى:

(أ): فى شأن احترام الحق فى الصحة:

والجدير بالتأكيد أن الحق فى الصحة هو من أهم حقوق الإنسان، وقد نصت المادة (٥) من الدستور المصرى لعام ٢٠١٤م، على قيام النظام السياسى المصرى على عديد من الأسس ومنها احترام حقوق الإنسان، وفى بيان الدستور ذاته للحقوق العامة، خص مقيد الحرية بالمادة (٥٥) منه ويقضى بحظر إيذاء مقيد الحرية بدنيًا أو معنويًا، وأوجب أن يكون حجزه أو حبسه فى أماكن لائقة إنسانيًا وصحيًا، وحظر فى المادة (٥٦) أن يكون فى السجون وأماكن الاحتجاز ما يعرض صحة الإنسان للخطر، وأكد الدستور بما أورده فى المادة (٦٠) حرمة جسد الإنسان، واعتبر الاعتداء على الجسد، أو تشويهه، أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، كما حظر الدستور فى الفقرة الثانية من المادة ذاتها الاتجار بأعضاء الإنسان، أو إجراء أية تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقًا للأسس المستقرة فى مجال العلوم الطبية، على النحو الذى ينظمه القانون.

وفى نطاق الحق فى الصحة ذاته، كأحد أهم حقوق الإنسان، حرص الدستور المصرى فى المادة (٩١) على أن يكون الحق فى تبرع الإنسان بأعضاء جسده أثناء حياته أو بعد مماته بموجب موافقة أو وصية موثقة، وعلى إلزام الدولة بإنشاء آلية لتنظيم قواعد التبرع بالأعضاء وزراعتها وفقًا للقانون.

والذى يجدر بيانه أن الدستور المصرى فى بيانه لأحكام الحق فى الصحة، لم يقصر هذا الحق على المواطن أو على المقيم فى نطاق إقليم الدولة، وإنما قررها فى كافة النصوص التى تناولتها للبشر كافة، سواء أكانوا من المصريين أو المقيمين بمصر أو من غيرهم، ولأن هذا الحق لصيق بشخص الإنسان، فإنه إعمالاً للمادة (٩٢) من الدستور لا يقبل تعطيلًا أو انتقاصًا، ولا يجوز لأى قانون ينظم ممارسته أن يقيده بما يمس أصله أو جوهره.

ومن أهم مواد الدستور المصرى التى تؤكد الحق فى الصحة، وتورد أحكامها التفصيلية المادة (١٨) منه، وتنص على أنه «لكل مواطن الحق فى الصحة وفى الرعاية الصحية المتكاملة وفقًا لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التى تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافى العادل، وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومى للصحة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومى الإجمالى تتصاعد تدريجيًا حتى تتفق مع المعدلات العالمية، وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحى شامل لجميع المصريين يغطى كل الأمراض، وينظم القانون إسهام المواطنين فى اشتراكاته وإعفاءهم منها طبقًا لمعدلات دخولهم.

وتخضع جميع المنشآت الصحية، والمنتجات والمواد، ووسائل الرعاية المتعلقة بالصحة لرقابة الدولة، وتشجع الدولة مشاركة القطاعين الخاص والأهلى فى خدمات الرعاية الصحية وفقًا للقانون.

والجدير بالإشارة أن الالتزامات التى تقع على الدولة، وتتمحض عن التزامات مالية أو مادية، فى مجال كفالة الحق فى الصحة يخص بها الدستور المواطنين دون سواهم، وهو ما يتوافق مع منطق الأمور وما انتهجه الدستور المصرى.

والذى يوجب لفت النظر أن الدستور المصرى قد ارتقى بحماية الحق فى الصحة إلى مصاف الحماية الجنائية، وهى أعلى مراتب الحماية، وذلك بنصه فى المادة (١٨) السالفة الذكر على تجريم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان فى حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة، وقد مد الدستور هذه الحماية الجنائية لتشمل كل البشر، ولم يقصرها على المصريين أو المقيمين.

(ب): الحق فى البيئة الصحية السليمة

ومن عناصر الحق العام فى الصحة الذى سبق تناوله على النحو السالف البيان كفالة المناخ، بالمعنى الشامل، الذى يحيط بالإنسان فى حياته، فيهيئ له سبل السلامة، والحفاظ على المستوى اللائق للصحة، ويتمثل هذا العنصر فيما نصت عليه المادة (٤٦) من الدستور المصرى أنه «لكل شخص الحق فى بيئة صحية سليمة، وحمايتها واجب وطنى، وتلتزم الدولة باتخاذ التدابير للحفاظ عليها، وعدم الإضرار بها ...».

ومن أحكام الدستور الكويتى لسنة ١٩٦٢م فى شأن الحق فى الصحة نصه فى المادة (١٠) على حماية النشء من الإهمال الجسمانى والروحى، وتأكيده فى المادة (١١) على كفالة الدولة المعونة للمواطنين فى حالة الشيخوخة أو المرض، وتوفير خدمات التأمين الاجتماعى والمعونة الاجتماعية والرعاية الصحية لهم.

ومن أهم أحكام الدستور السالف البيان فى مجال الحق فى الصحة حكم المادة (١٥) منه الذى يقضى بأن تعنى الدولة بالصحة العامة ووسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة، وقد عبر نص هذه المادة، بتعبير موجز واضح وشاف عن عناصر الحق فى الصحة، بركنيه الوقاية والعلاج، ولم يحدد نطاق هذا الحق، على النحو المذكور

فى دائرة المواطنين دون سواهم، وكذلك الحال فى شأن مبدأ المساواة الذى عبر عنه نص المادة (٢٩) فأسبغه على الناس جميعًا، دون اقتصار على المواطنين، وفى إطار الحق فى الصحة، بالنسبة إلى فئة المتهمين، نصت المادة (٣٤) من الدستور الكويتى على حظر إيذاء المتهم جسمانيًا أو معنويًا.

وما سلف بيانه من أحكام الدستورين المصرى والكويتى فى مجال حق الإنسان فى الصحة، من حيث عناصره، والالتزامات التى تقع على دولة الدستور فى شأنه، والتى إن رتبت أعباء مالية انتهج الدستور سبيل قصر ما يرتب هذه الأعباء على المواطنين، هو محض تمثيل للأحكام الدستورية التى تكاد تتشابه فى عديد من الدساتير، وتمثل الشرعية الدستورية فى هذا النطاق.

٢ - فى القوانين المحلية الوضعية

وتحتل القوانين المحلية الوضعية المرتبة التى تدنو لدساتير مباشرة، وتفصل هذه القوانين مجمل المبادئ الدستورية العامة، والالتزامات الدولية فى نطاق الحق فى الصحة، والمنصوص عليها فى المواثيق التى تكون الدولة طرفًا فيها على وجه أخص، ويشار فى صدد هذه المواثيق إلى ما نصت عليه المادة (٩٣) من دستور عام ٢٠١٤م المصرى، التى نصت على التزام الدولة بالعهود والمواثيق والاتفاقيات الدولية الخاصة بحقوق الإنسان والتى تصدق عليها مصر.

وفى شأن القوانين المحلية الوضعية المصرية فى مجال حق الإنسان فى الصحة أصدر المشرع المصرى قانون البيئة بالقانون رقم (٤) لسنة (١٩٩٤) والمعدل بالقانون رقم (٩) لسنة ٢٠٠٩، وقد تولى هذا القانون فى المادة (١) منه تعريف البيئة بأنها المحيط

الحيوى الذى يشكل الكائنات الحية، وما يحتويه من مواد وما يحيط بها من هواء وماء وتربة وما يقيمه الإنسان من منشآت.

ويتضمن قانون البيئة المصرى، فى المادة (٣٨) منه، حظر رش واستخدام مبيدات للآفات أو أى مركبات كيميائية أخرى إلا بعد مراعاة الشروط والضوابط والضمانات التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون، بما يكفل عدم تعرض الإنسان للآثار الضارة لهذه المبيدات أو المركبات، كما أورد القانون فى المادة (٤٦) منع التدخين فى الأماكن العامة، ووسائل النقل العام، واعتبر مخالفة هذه النواهى جرائم يعاقب عليها بالعقوبات المقررة للجنح وفقًا للمادة (٨٧) منه، فضلًا عن جرائم أخرى تتعلق بالإخلال بمقتضيات حماية الصحة والسلامة العامة منصوص عليها فى الباب المخصص للعقوبات فى هذا القانون، ومعلوم أن الحماية الجنائية هى أعلى مراتب الحماية للمصالح والحقوق التى يقدر الشارع جدارتها بها.

ومن التشريعات التى صدرت فى مصر فى مجال الرعاية الصحية القانون رقم ٧١ لسنة ٢٠٠٩ بشأن رعاية المريض النفسى، وعلى أثر إصدار الدستور المصرى الجديد، وسريانه اعتبارًا من ١٨ من يناير ٢٠١٤ م، وممارسة مجلس النواب السلطة التشريعية التى عهد إليه الدستور بتوليها، وبدء دور انعقاده الأول فى ١٠ من يناير سنة ٢٠١٦ م، وفى إطار ما يبذل من مجهودات لإنفاذ أحكام الدستور بإصدار القوانين التى تحقق لهذه الأحكام الامتثال، وقد سبق بيانها فى هذا البحث فى نطاق الحق فى الصحة، وما يقتضيه من الرعاية الصحية التى تندمج فيها الرعاية الاجتماعية، فقد تم أثناء مناقشة الموازنة العامة للدولة رفع مخصصات الإنفاق على الصحة فى الاتجاه الذى أوجبه الدستور، ويشار فى هذا الصدد إلى أن هذا الدعم لا يصب

جميعه فى جانب تحسين الخدمات الطبية فى المستشفيات الحكومية، إزاء ما يعلن من أن أجور العاملين فى هذه المستشفيات تستحوذ على ما يقارب (٦٠) ستين فى المائة من إجمالى المخصصات.

وتبذل الجهود المتواصلة، على مستوى عديد من مراحل الإنجاز التشريعى للارتفاع بمستوى الرعاية الصحية فى مصر، فى صياغة مشروع قانون للتأمين الصحى الشامل، يوازيه لذات الغاية مشروع قانون مكمل يخصص لهيئة الرعاية الصحية، وثالث يسعى للهدف ذاته يتضمن أحكام الاعتماد والجودة، وبحيث تنهض بإنفاذ أحكام المشروعات الثلاثة، عند استكمال مراحل سنها كقوانين واجبة التطبيق، هيئات عامة ثلاثة هى الهيئة القومية للتأمين الصحى الشامل، وهيئة الرعاية الصحية، وهيئة الجودة، وبحيث تتمتع كل منها بالشخصية الاعتبارية، ولا تهدف للربح، وتتولى مهام الرعاية الصحية كركيزة أساسية، تجعل دور القطاع الخاص فى هذا الإطار دورًا تكميليا، يؤديه بالأسعار التى تحددها الهيئة القومية للتأمين الصحى، كما تتم مناقشة الاستعانة بمؤسسات التمويل الدولية لتوفير منح لتحسين الرعاية الصحية للمواطنين، وتقديم أفضل الخدمات الصحية خاصة فى المناطق الأكثر احتياجا، وكذلك التعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة لإطلاق مبادرة حول إتاحة الرعاية الصحية للاجئين السوريين من خلال الوحدات الصحية الأساسية.

ثالثًا: الحق فى الصحة فى المبادئ القضائية

(١) فى قضاء المحكمة الدستورية العليا المصرية:

فى إطار الحق فى الصحة بالمعنى الشامل الذى سبق بيانه أوردت المحكمة الدستورية العليا فى مدونات عديد من أحكامها أن الرعاية التأمينية ضرورة اجتماعية، غايتها أن تؤمن المشمولين بها فى مستقبل أيامهم عند تقاعدهم أو عجزهم أو مرضهم، وأن تكفل الحقوق المتفرعة عنها لأسرهم بعد وفاتهم «أحكام المحكمة الدستورية العليا، الجزء السادس، ص ٤٧٣ - والجزء ١١، ص ١٦٤٤»، وكذلك قولها بعد بيان الغاية المذكورة أن من المنطقى أن يتضافر القادرون من المواطنين مع الدولة فى مجال تكاليف الرعاية المذكورة «أحكام المحكمة الدستورية العليا، الجزء الثامن ص ١٣٢١، والجزء التاسع ص ٦٠٧».

وفى شأن المعوقين أكدت المحكمة الدستورية العليا ذاتها أنهم مواطنون ينبغى منحهم من الحقوق ما يكون لازما لمواجهة ظروفهم الذاتية التى لا يملكون دفعها، وفى المقام الأول حقهم فى حياة لائقة تكون طبيعية وكاملة قدر الإمكان، ولا يجوز بحال حرمانهم من الرعاية الطبية والنفسية التى تواجه عوارهم البدنى والذهنى أو العقلى، أو ظروفهم الطبية، «أحكام المحكمة الدستورية العليا، الجزء السابع، ص ١٣٩».

(٢) فى القضاء الإدارى المصرى

وفى حكم أصدره القضاء الإدارى المصرى فى شهر سبتمبر سنة ٢٠٠٨م، بوقف إنشاء شركة قابضة للرعاية الصحية، أوردت مدوناته، بعد أن ساق ما تنص عليه المادة (١٢) من العهد الدولى للحقوق الاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، فى شأن حق كل فرد فى التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، وهو العهد الذى انضمت إليه مصر فى عام ١٩٨١ أن التأمين الصحى على رأس وسائل ومظاهر الحق فى الصحة والذى بات بدوره يمثل حقًا من الحقوق الإنسانية فى القوانين والتشريعات المنظمة لحقوق الإنسان على المستويين الداخلى والدولى، وذلك للارتباط الوثيق بين الحق فى الصحة والحق فى الحياة، وكفالة الدولة للرعاية الصحية تحول دون أن يكون الحق فى الصحة محلًا للاستثمار أو المساومة أو الاحتكار، وأضافت مدونات الحكم أنه إزاء حيوية قواعد التأمين الصحى الاجتماعى، وتعلقها بالمصالح الهامة فى المجتمع وارتباطها بحماية الطبقات الضعيفة تحقيقًا لعدالة التوزيع، فإن هذه القواعد تنتمى إلى النظام العام بما أكد عليه الدستور، ونصت عليه تشريعات التأمين الصحى والمواثيق والعهود الدولية، وأبرزت المدونات حقيقة أن النصوص القانونية لا تصاغ فى فراغ، ولا يجب انتزاعها من المصلحة الاجتماعية المقصودة منها، وأن ترك الخدمات الصحية فى يد القطاع الاقتصادى دون النظر إلى الواقع الاجتماعى للمواطن، وإلى تأثير ذلك على الحق فى الصحة، وجعله عرضة للتحكم والاحتكار وتربح القطاع الخاص من مرض المؤمن عليهم، من شأنه أن يحول التأمين الصحى من حق اجتماعى إلى مشروع تجارى، وذلك الترك محظور، حتى وأن تذرع بدعاوى التطوير أو قصور الموازنة أو غير ذلك من الأسباب، وهو يفرغ الحق فى الصحة الذى تلتزم به الدولة من مضمونه.

(٣) المحكمة العليا الأمريكية:

وفى العام الماضى صادقت المحكمة العليا الأمريكية، على قانون «حماية المرضى والرعاية الصحية المنخفضة التكاليف»، وهو القانون

الذى أصدره الرئيس باراك أوباما، فى عام ٢٠١٠م، وأطلق عليه «قانون أوباما كير» ويستهدف إصلاح منظومة التأمين الصحى والرعاية الصحية، ومنح المزيد منهما، بما فى ذلك توفير هذه الرعاية بصورة غير مكلفة لملايين الأمريكيين الذين لم يسبق خضوعهم لمنظومة التأمين الصحى.

ويرتكز القانون السالف البيان على أسس موجزها إلزام شركات التأمين بتوفير رعاية صحية شاملة لجميع الأمريكيين، سواء أكانوا من المرضى أو ممن يتمتعون بصحة جيدة، وذلك بتكاليف منخفضة، ومنع أى شركة تأمينية من رفض التأمين على من يعانون أمراضًا سابقة، وعدم اعتبار الصحة سلعة تجرى بشأنها المنافسة، واستفادة الشباب من تأمين والديهم حتى سن السادسة والعشرين، والإلزام بالانخراط فى نظام التأمين الصحى، وفرض جزاء على مخالفة هذا الإلزام، يتمثل فى مصاريف شهرية، سبق للمحكمة العليا أن اعتبرتها فى عام ٢٠١٣ ضرائب وأقرتها، وجواز الإعفاء من هذه المصاريف، بإعفاء ضريبى لذوى الدخول المنخفضة، وقد علق الرئيس أوباما على إقرار المحكمة العليا للقانون بأنه حفاظ على الحق الذى أصبح جزءًا من النسيج الأمريكى.

ورغم اعتراضات الرئيس الأمريكى المنتخب دونالد ترامب خلال حملته الانتخابية على القانون السالف البيان، وقد كان محل اعتراض من الجمهوريين عمومًا، وإعلانه العزم على إلغائه عند توليه مهام الرئاسة، فقد عدل عن موقفه، مفصحًا عن أن هذا القانون يشتمل على جوانب إيجابية يجب أن تستمر، كمنع شركات التأمين من رفض التأمين لمن ثبت وجود حالة مرضية سابقة لديه، والسماح للشباب بالبقاء على ذمة تأمين الوالدين لفترة أطول.

وما سلف بيانه اجتهاد تغيا عرضا للمعايير الدولية والوضعية

والقضائية فى شأن الحق فى الصحة، كحق من حقوق الإنسان، تزداد أهميته، ويتعالى الاحتفاء به، توطئة لمقارنة بين هذه المعايير وبين نظائرها فى العلوم الطبية من منظور إسلامى، مما اجتهد الفقهاء والخبراء فى بيانه فى الأبحاث المقدمة منهم للمؤتمر المعقود بمبادرة كريمة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

ويشار إلى أن البحث المطروح قد اقتصر على حقوق المرضى والأصحاء فى الرعاية الصحية، دون تناول ما عليهم من التزامات، وقد اعتنت ببيان حقوق ومسئوليات المرضى وثيقة صادرة عن وزارة الصحة فى المملكة العربية السعودية، وكذلك وثيقة حقوق وواجبات المرضى الصادرة عن مستشفى «جونزهوكنز» المرفقة بهذا البحث.

وتأسيسًا على ما تناوله هذا البحث، على السياق المتقدم، فقد يكون ملائمًا التوصية بما يأتى:

أولًا: نهوض المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، من خلال نخبة من الفقهاء والخبراء والمتخصصين، فى البحوث الإسلامية والتشريعات الوضعية، باستخلاص الأحكام ذات الصلة بالحق فى الصحة والرعاية الصحية، والالتزامات المقابلة لهذا الحق وهذه الرعاية، وذلك من المنظور الإسلامى، والمنظور الوضعى، على ضوء ما قدم من بحوث إلى المؤتمر فى المجالين، وحصر المشترك من هذه المعايير الذى لا يتضمن مخالفة لمبادئ الشريعة الإسلامية القطعية الثبوت القطعية الدلالة، وإعداد دليل يتضمنها للاسترشاد به فى سن التشريعات الوضعية فى هذا الخصوص.

ثانيًا: قيام المنظمة، انطلاقًا من الدليل المقترح، ومن خلال الخبراء فى مجال التشريع، وبالتنسيق مع مجلسى العدل والصحة العرب والمركز

العربى للبحوث القانونية والقضائية، التابع لجامعة الدول العربية، بإعداد مشروع قانون عربى نموذجى موحد للرعاية الصحية للمرضى والأصحاء، يجرى تعميمه، بعد اعتماده كقانون من المجلسين المذكورين، على الدول العربية والإسلامية، للاسترشاد به فى إعداد التشريعات الوضعية فى الخصوص السالف البيان.

والله من وراء القصد، وهو الهادى إلى سواء السبيل.

القاضى الدكتور

سرى محمود صيام

القاهرة ٢٧ من نوفمبر سنة ٢٠١٦ م

الجلسة العلمية الثالثة

رئيس الجلسة: المستشار سري صيام

المقرر: الدكتور محمد عبد الله الصواط

المتحدثون هم:

١ - الدكتور/ محمد علي البار

«حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن».

٣ - الدكتور/ عبدالرحمن الجرعي

«حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن».

بحث

الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى

من منظور إسلامي

د. محمد علي البار

بحث مقدم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت

١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦

بسم اللّٰه الرحمن الرحيم

ملخص البحث باللغة العربية :

تناقش هذه الورقة الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي. وتبدأ بمقاصد الشريعة وارتباطها بهذه الحقوق والالتزامات. وتؤكد على حفظ النفس وحفظ العقل، وحفظ النسل وكلها مرتبطة بالطب والصحة أشد الارتباط، كما أن حفظ الكرامة الانسانية وشرف الانسان وحريته الدينية تجعل معاملة المرضى معاملة راقية جدا، مهما اختلفت الثقافات والاجناس والاعراق والاديان.

ثم انتقلت الورقة إلى حقوق المريض في التراث الإسلامي واختارت ثلاثة من الفقهاء وهم الفقيه المالكي محمد بن محمد الحاج العبدري في كتابه «المدخل» وانتقاده للاطباء لاستعجالهم وعدم سماعهم شكوى المريض بدقة، ولا البحث الدقيق عن احواله العامة والخاصة، وعاداته وموطنه ونشأته... الخ وأكد على أهمية اخلاص الطبيب في عمله، وارادته وجه اللّٰه.

ويأتي بعده كتابه «معيد النعم ومبيد النقم» للفقيه الشافعي تاج الدين السبكي وتوجيهاته للطبيب في معاملته المرضى، والرفق بهم، وعيوب الاطباء وما ينبغي لهم فعله.. ثم يأتي كتاب « الطب النبوي» لابن القيم الفقيه الحنبلي وما ذكره من وجوب تحلي الطبيب بعشرين امر ينبغي ان يراعيها الطبيب الحاذق.

واخترت ثلاثة من الاطباء أولهم أبو بكر محمد بن زكريا الرازي أحد أشهر اطباء المسلمين وأحد فلاسفتهم في رسالته إلى بعض تلاميذه بعنوان «أخلاق الطبيب» وفيها وجوب الرفق بالمريض، والنهي أشد النهي عن العجب والتكبر، ووجوب علاج الفقراء مجانا، وحفظ سرّ المريض وأهله، ووجوب التوكل على اللّٰه في المداواة.

وثانيهم: اسحاق بن علي الرهاوي (ايضا من القرن الثالث - الرابع الهجري) في كتابه «أدب الطبيب» واغلب الظن أنه يهودي، وقيل انه نصراني وأسلم... وجعل أول فصل في كتابه وجوب ايمان الطبيب بالله وناقش الاطباء الذين يقولون بالطبيعة، وردّ عليهم.. واعتبر ان ايمان الطبيب بالله الأمر الاساسي في اصلاح الطبيب نفسه واخلاقه.

ثم ناقشت الورقة ما ذكره الطبيب مهذب الدين البغدادي (القرن السادس – السابع الهجري) في كتابه « المختارات في الطب» وما ذكره عن ما يجب ان يتحلى به الطبيب... وابتدأها بأن يكون تعلّمه الطب لوجه الله تعالى، وحسن ثوابه، وخدمة اخوانه من البشر. وان يهتم بضعفاء المرضى وفقرائهم ويداويهم مجانا. وأن يلقي المرضى بالبشر وطلاقة الوجه والايناس وأن يحفظ اسرارهم، وان يلتزم العفّة، ولا يكشف من العورات الا ما تدعو اليه الحاجة للوصول لتشخيص المرض ومداواته. ثم انتقلت الورقة إلى اصول العمل الطبي في التراث الإسلامي باختصار شديد.

واختارت الورقة الدليل الارشادي لاخلاقيات مهنة الطب الصادر من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (عام ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م) لشمولها على الكثير من الاساسيات الهامة في هذا الصدد. وقد قام كاتب هذه السطور بالاضافات التي رآها لازمة لهذا الموضوع.

وانتقل بعدها إلى موضوع الاذن الطبي بشيء من التوسع مع ذكر قرارات مجمع الفقه الإسلامي الدولي في هذا الصدد وتعرض لحقوق المرضى ومرضى الطوارئ ووجوب الحصول على الاذن الحر المستنير والحالات التي يسقط فيها الاذن.

وقد سبق لكاتب هذه السطور ان قدّم بحثا للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت في دورتها السابقة (١٦–١٨ يناير ٢٠١٥) تحت عنوان

سقوط الاذن الحر المستنير في العلاج والابحاث والحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج.

والبحث موجود لدى امانة المنظمة الموقرة. ولذا اكتفى كاتب السطور بما سبق ذكره وخاصة في موضوع الابحاث، ووجد أنه لا داعي للتعرض لذلك.

ملخص البحث باللغة الانجليزية

The Health rights and duties from Islamic Perspective

Dr.Mohammed Ali Albar

Abstract

This paper discuss the health rights of patients and duties of health providers from an Islamic perspective.It first discuses the objectives and aims of Islamic Law (Shari'ah), which gives the human being the right of choosing his faith and clearly abhors enforcing faith on others. That will entail treating all patients equally whatever may be their religion، ethnicity or social status. It stresses the virtue of justice, even with bitter enemies. The aim of Islamic Law (Shari'ah) stresses the preservation of life, all through its stages, from embryonic life to end of life. It also stresses the preservation of mind (al-aqal)، and hence prevents whatever substances that may interfere with the faculty of mind (intellect، reason, al-aqal), such as imbibing liquor (alkhamer)or drugs of pleasure affecting the mind. The shari'ah aims at preserving the progeny (al Nasel) from the moment of marriage and choosing the appropriate consort. It stresses the dignity of all human beings, as God has honored Adam and his progeny (Sura 11Isra 17/17).

The paper then gives illustrative examples in Islamic heritage books concerning the patient doctor relationship (adab al Tabib). It has chosen three Islamic scholars viz: Mohamed bin Mohamed Al Abdri(d 731 H/1335 G)، a Maliki Jurist, and a Shafi jurist Tajaddin al Subki، and a Hambali Jurist Ibn Al Qayim.

Then it chose three eminent physicians who wrote separate books on

medical ethics and care of patients، viz: Abubacker Al Razi (Rhazes) in his epistle to his student «Akhlaq al Tabib», and Ishaq Al Rahawi (adab Al Tabib), both lived in the third and fourth century of Hijra (9^{th} and 10^{th} Gregorian), the first detailed writing on medical ethics and doctor patient relation. The paper then discusses the book of Muhdab al Deen ibn Hubal Al Baghdadi (6^{th} and 7^{th} century of Hijra) called «Mukhtarat Fi al Tibb''.

Then the paper discusses in brief the basics of medical profession in Islamic heritage.

The paper chose a recent work on this subject, Health care practitioners duties towards patients، from the Saudi Commission for Health Specialties (1424H/2003 AND 2014), which contains the basic requirements for duties of health providers and rights of patients and code of conduct. This paper added many other points which need clarification.

The paper then discussed in fair detail the subject of consent of patients، its requirements and the patient rights and obligations to their children or those under their custody with reference to many Fatwas on this subject by the International Islamic Jurist Council (Academy).

The paper also discussed the refusal of the patient for medical treatment on himself, his family and those under his custody.

It also dealt with rights of the patient and how to implement them and how to document and authorize the necessary certificates for the patients، and their reference of authority.

مقاصد الشريعة والحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الحقوق الصحية للانسان مرتبطة بحقوق الانسان وقد حدد الإسلام في مقاصد الشريعة هذه الحقوق وأوضحها بأجلى بيان وجعلها كالتالي :

١ - **حفظ الدين** أو حق الانسان في التدين، وحسابه على الله ﴿ وَقُلِ ٱلْحَقُّ مِن رَّبِّكُمْ فَمَن شَآءَ فَلْيُؤْمِن وَمَن شَآءَ فَلْيَكْفُرْ ﴿٢٩﴾ ﴾ [سورة الكهف: ٢٩].

٢- **حفظ النفس** أي حق الحياة. ولا يجوز بأي حال من الأحوال الاعتداء على هذا الحق الا في حالة العدوان وقتل النفس البريئة، وفي حالة الحرب. وفي هذه الحالة هناك حماية للنساء والأطفال والشيوخ والمدنيين غير المشتركين فعليا في الحرب وحماية للرهبان ورجال الدين الذين نأوا بأنفسهم عن الحروب.

ووظيفة الطب هي الحفاظ على الصحة موجودة واستعادتها مفقودة كما قرر ذلك جهابذة علماء الشريعة وأساطين علم الطب.

٣ - **حفظ العقل** وذلك بالبعد عن المسكرات والمخدرات وكل ما يغطّي على العقل.

٤ - **حفظ النسل** والمحافظة على النسل تتسع لما قبل الزواج وتتأكد بعده وأثناء الحمل وحماية الجنين وأمه.

٥ - **حفظ الكرامة** وشرف الانسان قال تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ [سورة الاسراء: ٧٠]. وقال تعالى:

﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَـٰكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَـٰكُمْ شُعُوبًا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓا۟ ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ ٱللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ ﴿١٣﴾ ﴾[سورة الحجرات: ١٣]. والناس كلهم في هذا المبدأ سواء وقد أمر الرسول ﷺ أتباعه بأن يحب المؤمن للآخرين ما يحب لنفسه (لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه).. والانسان أخ الانسان وأعظم شيء تحبه لأخيك أن ينجيه الله من النار، ويدخله الجنة.. والمسلم يحب ذلك لجيع البشر.

والطبيب يقدم خدمته لكل البشر مهما اختلفت أديانهم ومشاربهم وعقائدهم. وهو مسؤول عن تقديم هذه الخدمة الصحية للجميع دون تفرقة بسبب لون أو معتقد أو مكانة اجتماعية. بل هو ملزم أن يداوي من وقع من الاعداء المحاربين في الاسر، بل قام المسلمون في الحروب الصليبية بمداواة أعدائهم من الصليبيين الذين قتلوا النساء والاطفال. وقد ارسل صلاح الدين الايوبي أحد أفضل أطبائه لمداواة ريتشارد قلب الاسد الصليبي عندما فشل الاطباء الصليبيون في مداواته. ونجح طبيب صلاح الدين في ذلك.

٦ - **حفظ المال والممتلكات**: والمال مال الله وبالتالي يعتبر مالا للمجتمع بأكمله ولا يحقّ لصاحب المال اضاعته فإذا فعل ذلك حُقَّ للمجتمع أن يحجر عليه لأنه سفيه.

ولا شك أن المال هام في الحفاظ على الصحة حيت يوفر المسكن النظيف والمأكل والمشرب النظيف ويحقق للمجتمع وسائل الحفاظ على الصحة وتوفير المستشفيات والاطباء والدواء، ووسائل الحفاظ على الصحة موجودة واستعادتها مفقودة، والتخفيف إلى حد كبير من الامراض المزمنة.

ومقاصد الشريعة واضحة جدا في الحفاظ على صحة الانسان بصورته الشمولية.

وقد حدد رسول الله ﷺ الاساسيات الثلاث التي لا غنى للانسان عنها حيث قال ﷺ: «من أصبح آمنا في سربه، معافى في بدنه، عنده قوت يومه فكأنما حيزت له الدنيا»[١].

ولا شك أن وجود الأمن العام النفسي والجسدي هو أهم هذه الاركان الثلاثة... وكم تعاني الأمة الإسلامية عربا وعجما من فقدان هذا اليوم.. وها هي الفتن قد اشتدَّ أوارها وبلغ لهيبها عنان السماء. فأحرقت الاخضر واليابس في العراق وسوريا واليمن وهي الان تزحف على ليبيا.. ولايزال أوارها مشتعلا في أفغانستان وباكستان.. وهي تخبو وتشتعل في بورما (ميا نمار) وفي الشيشان وفي غيرها من الاقطار عربا وعجما.

وإذا تحطم الامن العام فإن الامن الصحي أيضا يتحطم بسبب هذه الحروب والقتل والدمار والاصابات والجروح، وما يتم فيها من ترويع للاطفال والنساء والشيوخ.. وهناك مآسي المعتقلات والاسر... كما ان هناك مآسي الحصار والجوع.. وفقدان المسكن والمأوى.. وكلها تجعل صحة الجميع ابتداء من الاجنة في بطون الامهات وانتهاء بالشيوخ والمقعدين مرورا بالاطفال والنساء والعجزة، بل والشباب والرجال... تجعل هذه المجموعات كلها تعاني من فقدان الصحة النفسية والجسدية. فإذا فقد الامن العام. فقد بعده الامن الغذائي والمسكن وتوفير الحاجات الصحية الضرورية.

---

(١) رواه البخاري في «الأدب المفرد» (رقم/٣٠٠) والترمذي في «السنن» (٢٣٤٦) وقال: حسن غريب.

حقوق المريض في التراث الإسلامي

يقول الفقيه المالكي محمد بن محمد الحاج العبدري (نسبة إلى بني عبد الدار وهم بطن من قريش) المتوفي سنة ٧٣٧هـ/١٣٣٦م بالقاهرة في كتاب «المدخل»[١]:

«أن يكون الطبيب خالص النية في عمله لله تعالى حتى يكون عمله من أعظم العبادات، لا يريد عليه عوضا من الدنيا، وأن قصده امتثال السنة المطهرة في التطبيب وكشف الكرب عن اخوانه المسلمين ومشاركتهم في مصائبهم والنوازل التي تنزل بهم، كما ينوي الشفقه بهم»... ويقول عن مباشرته لمريضه موضحا حقوق المريض على الطبيب :

«أما عند مباشرته لمريضه فيتعيّن عليه أن يؤنسه بشاشةً وطلاقة وجه، ويهوّن عليه ما هو فيه من المرض، اقتداء بالسنة المطهرة، وينبغي للطبيب ان يكون أمينا على اسرار المرضى فلا يطلع الا إذا علم ان المريض لم يأذن له في ذلك الا بقصد استجلاب خواطر الاخوان أو من يتبرك بدعائه. وينبغي الا يقعد مع الطبيب غير من هو مباشر للمريض وعالم بحال مرضه، بشرط ان لا يستحي المريض ان يذكر مرضه بحضرته».

وينتقد الاطباء الذين يستعجلون ولا ينصتون باهتمام كامل لشكوى المريض، بل واحيانا يقاطعونه في الكلام، على اساس أنهم بخبرتهم قد عرفوا المرض فيقول: « فهم لا يمهلون المريض حتى يفرغ من ذكر حاله ويزعم بعضهم ان ذلك من قوة المعرفة والحذق وكثرة الدراية والصناعة، فالعجلة لغير الطبيب قبيحة لمخالفتها لآداب السنة المطهرة، فكيف بها في حال الطبيب، فيتعيّن على الطبيب ان يسمع كلام المريض إلى

---

(١) كتاب المدخل (المقدمة) لابن الحاج – طبعة دار الكتاب العربي – بيروت

آخره فلعلّ ينقض أوله أو بعضه، ولربما يغلط المريض في ذكر حاله أو يعجزعن التعبير عنه، فإذا تأنى الطبيب وأعاد عليه السؤال برفق أمن من الغلط (وعرف طبيعة المرض)، ويتعيّن على الطبيب ان كان لا يعرف المرض، أو كان غير عارف بدوائه ان لا يكتب شيئا من الادوية لما في ذلك من اضاعة المال» (وربما الضرر بأدوية غير مناسبة).

وأكد الشيخ محمد العبدري المالكي على الطبيب ان يعرف من المريض وممن حوله كيف كان في حال صحته ومزاجه، ومرباه وإقليمه وما اعتاد من الاغذية والادوية، وان ينظر في القارورة (وهو فحص بول المريض في قارورة معدة لذلك) وذلك يساعده في معرفة العلة وبالتالي التداوي.

وان على الطبيب ان يسمح بالاغذية التي لا تضرّ المريض ان رغب المريض فيها. وأن يتلطّف مع المريض في جميع الحالات... وأن لا يخبره دفعة واحدة بالمرض وخطورته.. وإنما يتدرج معه في ذلك. وكرر التأكيد على ان يكون الطبيب مخلصا في عمله ونيته مريدا بذلك كشف الكرب عن اخوانه من البشر والاشفاق عليهم ومشاركتهم في مصائبهم بمحاولة رفعها عنهم.. ولا يكون هدفه هو الكسب المادي بل الهدف الأول هو اغاثة اخوانه المرضى والمنكوبين.

ويقول الامام تاج الدين السبكي في كتابه « معيد النعم ومبيد النقم»[١] من حق المريض على الطبيب :

١ - بذل النصح

٢- والرفق بالمريض

(١) تاج الدين عبد الوهاب السبكي معيد النعم ومبيد النقم تحقيق محمد علي النجار و ابو زيد شلبي دار الكتاب العربي بمصر ١٩٤٨ فصل ٨١ صفحة ١٣٣

٣ -وإذا رأى علامات الموت لم يكره أن ينبه على الوصية بلطف من القول

٤ -وله النظر إلى العورة عند الحاجة، بقدر الحاجة.

٥ -وأكثر ما يؤتى الطبيب من :

-عدم فهمه حقيقة المرض

-واستعجاله في ذكر المرض

-وعدم فهمه مزاج المريض

-وجلوسه لطبّ الناس قبل استكمال الأهلية

-وعليه أن يعتقد أن طبّه لا يردّ قضاء ولا قدرا، وأنه إنما يفعل امتثالا لأمر الشرع، وأن اللّه أنزل الداء والدواء.

ابن القيم محمد بن ابي بكر (٦٩١-٧٥١هـ)[١]

ذكر الامام ابن القيم في كتابه الطب النبوي عشرين أمرا ينبغي ان يراعيها الطبيب الحاذق بعد ان يخلص النيّة للّه سبحانه وتعالى في عمله وأن يرفق بالمريض: وهي الاجتهاد في معرفة المرض وسببه، وقوة مقاومة المريض للمرض، وطبيعة بدن المريض ومزاجه، وسن المريض وعاداته، وموطن المريض والبلد الذي نشأ فيه، وفصول السنة (حيث تختلف الامراض بسبب الفصول). ثم ينظر في الدواء المضاد لتلك العلة، ويقصد ازالتها بحيث لا تحدث معها علة أخرى أصعب منها، وان يعالج بالاسهل مبتدئا بالاغذية ثم الادوية البسيطة ثم المركبة على حسب الحاجة من مداواة المرض وازالته ان امكن. وان لم يمكن ازالته بل التخفيف منه، او ايقاف زيادته فليفعل ذلك. أما ان كان المرض مستفحلا فلا يجوز له

(١) ابن القيم، الطب النبوي تحقيق عبد المعطي قلعجي، دار التراث القاهرة ١٩٧٨ص ٢١٠- ٢١٣

اخذ اموال المرضى بالباطل، ولكن يخبر المريض وأهله بأنه سيحاول التخفيف من اعراض المرض وآلامه دون أن يدّعي القضاء عليه... وان يداوي اعتلال القلوب كما يداوي اعتلال الابدان، وأن يتلطف بالمريض ويرفق به أشد الرفق. وأن يحتمل منه ما قد يبدو من سؤ خلق أو ضيق وتبرّم، وان يستخدم التخييل ويوهم المريض بالصحة تقويه لنفسيته. وعلى الطبيب ان يعمل دائما على حفظ الصحة موجودة، واستعادتها مفقودة، وازالة العلّة او تقليلها حسب الامكان، واحتمال ادنى المفسدتين لازالة اعظمهما، وتفويت ادنى المصلحتين لتحصيل اعظمهما.

كتاب أخلاق الطبيب لأبي بكر الرازي أحد أشهر أطباء المسلمين (٢٥٠-٣١٣هـ/٨٦٤-٩٢٥)[١]

جاء فيه: الرفق وحفظ السر في الطب:

واعلم يا بني أنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالناس، حافظا لغيبهم، كتوما لأسرارهم، لاسيما أسرار مخدومه، فانه ربما يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه من أخص الناس به، مثل: أبيه وأمه وولده، وإنما يكتمونه خواصهم، ويفشونه إلى الطبيب ضرورة. وإذا عالج من نسائه أو جواريه أو غلمانه أحدا فيجب أن يحفظ طرفه، ولا يجاوز موضع العلة.

نهى الطبيب عن التكبر: واعلم يا بني أن من المتطببين من يتكبر على الناس، لا سيما اذا اختصه ملك أو رئيس.

وجوب علاج الفقراء: قال: وينبغي للطبيب أن يعالج الفقراء، كما يعالج الاغنياء، وهكذا يجب علينا أن نقتفي السنة التي سنّها الحكيم (أبقراط).

(١) أبو بكر محمد بن زكريا الرازي: أخلاق الطبيب (رسالة الرازي إلى بعض تلاميذه) تحقيق د. عبد اللطيف محمد العبده مكتبة دار التراث القاهرة، ١٩٧٧.

نهى الطبيب عن العجب: قال: ورأيت من المتطببين من إذا عالج مريضا شديد المرض فبرأ على يديه، دخله عند ذلك عجب وكان كلامه كلام الجبارين، فإذا كان كذلك، فلا كان، ولا وفّق، ولا سُدّد، وانما نهى الحكيم عن هذه الخصال لكي تجتنب

توكل الطبيب على الله تعالى: ويتكل الطبيب في علاجه على الله تعالى، ويتوقع البرء منه، ويجب على المريض ان يوضح للطبيب أمراضه السابقة اذا كان الطبيب لا يعرفه ولم يداوه من قبل. ولهذا فإن وجود طبيب يعرف المريض من قبل في صحته ومرضه أدعى للوصول إلى العلة ومداواتها (نظام طبيب العائلة)

التحذير من أدعياء الطب: واعلم ان اللصوص وقطاع الطريق، خير من أولئك النفر، الذين يدّعون الطب، وليسوا بأطباء، لانهم يذهبون بالمال وربما أتوا على الأنفس، وهؤلاء كثيرا ما يأتون على الأنفس النفيسة.

تواضع الطبيب: واعلم ان التواضع في هذه الصناعة زينة وجمال، [دون ضعة النفس] لكن يتواضع بحسن اللفظ، [وجيد الكلام] ولينه، وترك الفظاظة والغلظة على الناس.

لا كهانة في الطب: وإياك ان يغلطك الممخرقون الممهرون على الناس، بحضرة مخدومك، فيكلفونك استخراج أشياء ليست من صناعة الطب، مما يعتادها الكهنة: أنه قد يمكن المشاهد أن يعرف جميع ما بالعليل من أمره، إذا نظر إلى ما به، أو جس نبضه، لا بل يعرف ما أكل من قبل ذلك، وراود من سائر أموره، والفرق بين الأبوال، وهذا من أعظم الكذب والباطل عن صناعة الطب.

كتاب أدب الطبيب لاسحاق بن علي الرهاوي: من رجال القرن الثالث - الرابع الهجري (التاسع - العاشر الميلادي)

وينسب إلى مدينة الرها وهي تقع قرب الحدود العراقية السورية التركية وكانت تعرف أيام اليونان باسم «أوديسا»، أما اسمها السرياني فهو «أورهاي» والتي تحولت عند العرب إلى الرها[١].

ولا يعرف عن الرهاوي الطبيب الا القليل وكان متميزا - كما يقول ابن أبي أصيبعة في كتابه عيون الأنباء في طبقات الاطباء - في طب جالينوس وقد جمع مقالات جالينوس من تركيب الأدوية المستعملة في أمراض الجسد من الرأس إلى القدم.. وكتاب لجالينوس جمعه أطباء الاسكندرية من اليونان... وله كتاب أدب الطبيب.

وقد ترجم الكتاب إلى الانجليزية مارتن ليفي سنة ١٩٦٧ ونشره في محاضر جلسات الجمعية الفلسفية الامريكية Transactions of the American Philosophical Society[2]

وأكدّ أنه يهودي الديانة. وعند قراءتي لكتاب أدب الطبيب للرهاوي والذي حققه ونشره الدكتور كمال السامرائي والدكتور داود سلمان علي، وجدت أنه لم يذكر من الانبياء سوى موسى عليه السلام. وبالتأكيد لم يكن مسلما لأن المؤلفين المسلمين عادة ما يحمدون اللّه ويصلون على النبي محمدا صلوات ربي وسلامه عليه وهو في الكتاب كله لم يذكر آية واحدة من القرآن ولا حديثا واحدا عن رسول اللّه صلى اللّه عليه وآله وسلم، ولم يذكر شيئا من أحكام الشريعة الإسلامية، بل كان اعتماده كاملا على كتب اليونان وخاصة جالينوس وأبقراط وفلاسفة اليونان مثل سقراط وأفلاطون وأرسطو طاليس.

(١) كتاب أدب الطبيب للرهاوي تحقيق د.كمال السامراني وداود علي، سلسلة خزانة التراث، العراق بغداد ١٩٩٢ (المقدمة)

(٢) Pasha H.S. Albar MA: Islamic medical ethics a thousand years ago. Saudi Med J 2015،34(7):671-675

وقد ذكر «الامانات» وهي من التعابير الكنسية في العقائد المسيحية عدة مرات... وهل فعل ذلك ليتقرب من أطباء النصارى المشهورين مثل يوحنا بن ماسوية وآل يختشوع الذين كان لهم أعظم الأثر على الخلفاء العباسيين، أم أنه قد تحول بالفعل إلى النصرانية ؟

ولكن يشكل على ذلك أنه لم يذكر المسيح عليه السلام ولو مرة واحدة، كما أنه كان موحدا ولا يبدو أنه يعترف بالتثليث. وقد نسبه بعض المؤلفين إلى النصرانية مثل الدكتور كمال السامرائي الذي نشر كتاب الرهاوي وزعم ان الرهاوي كان مسيحيا ثم اسلم[١]. ولا دليل على ذلك في كتاب أدب الطبيب، ولم يقدم السامرائي أي دليل على إسلامه.

ونرى من الفهرس الفصول التالية :

١ - الأمانة والاعتقاد الذي ينبغي ان يكون للطبيب. ومن الواضح جدا في هذا الفصل ايمان الكاتب بالله سبحانه وتعالى موحدا له. وذكر الأمانة مصطلح كنسي مثل أركان الايمان عند المسلمين واكتفى الرهاوي بذكر الايمان بالله ولم يذكر بقية الامانات والعقائد الكنسية. ولم يذكر مطلقا أركان الايمان كما يعرفها المسلمون (في حديث جبريل المشهور وهو الحديث الذي رواه عمر بن الخطاب عن الرجل الشديد سواد الشعر الشديد بياض الثياب الذي لا يعرفه أحد من سكان المدينة).

ورد الرهاوي في هذا الفصل على الفلاسفة والاطباء الذين ينكرون الخالق ويثبتون الطبيعة فقط.

واستخدم معلوماته الطبية والتشريحية والفسيولوجية للتدليل على ان الله سبحانه وتعالى هو الخالق البارئ المصور وهو الذي

(١) كتاب أدب الطبيب للرهاوي تحقيق د. كمال السامرائي عند نشره في دار الشؤون الثقافية، بيروت ٢٠٠٣ (المقدمة)

أحسن ما خلق وأبدع في أحسن تقويم. واعتبر أن هذا الاعتقاد بالله هو الاساس في اصلاح الطبيب نفسه واخلاقه. واستدلّ بكلام أرسطوطاليس وغيره من فلاسفة وأطباء اليونان.

٢- في التدابير المصلحة للابد ان وبها يصلح الطبيب جسمه واعضاءه. وعند الرهاوي لا بد ان يكون الطبيب قدوة في حفظ الصحة والتمتع بها على أحسن وجه.

٣- فيما ينبغي للطبيب أن يتوقاه ويحذره في نفسه وفي مرضاه ومن يخدمه بالطب ليحافظ على الصحة موجودة، ثم بعد ذلك استعادتها مفقودة.

٤ - فيما يجب على الطبيب أن يوصي به خدم المريض.

٥ - في آداب عواد المريض وأن لا يثقلوا عليه باطالة المكث عنده وفي بعض الاحيان تمنع الزيارة الا من أشخاص محدودين يأنس لهم المريض. واحيانا يكتفي بمن يخدم المريض وأهله الاقربون.

٦ - فيما ينبغي للطبيب ان ينظر فيه من أمر الأدوية المفردة والمركبة وفسادها.

٧ - فيما ينبغي للطبيب أن يسأل عنه المريض وغيره ممن يتولى خدمته.

٨ - فيما للاصحاء والمرضى جميعا يفتقده ويضمروه للطبيب في وقت الصحة ووقت المرض.. ويتحدث فيه عن أهمية المحافظة على الصحة ودور الطبيب في ذلك.

٩ - في أن الصحيح والمريض يجب عليهما القبول من الطبيب.. وبالتالي الاستماع إلى نصائحه وتوجيهاته في حالة الصحة والمرض. وما يأكل وما يشرب مع اختلاف الفصول، وموضوع الجماع والرياضة... الخ. وما ينبغي أن يمتنع منه حسب الفصول والزمان والمكان والعمر.

١٠- فيما ينبغي للمريض ان يتقدم به إلى أهله. وعلى المريض ان لا يخفي شيئا من اموره على الطبيب لان تلك المعلومات تساعد

الطبيب على التشخيص الصحيح للمرض وبالتالي اعطاءه العلاج المناسب له.

١١- فيما ينبغي ان يعمله المريض مع عواده.

١٢- في شرف صناعة الطب.

١٣- في تشريف وتكريم الطبيب بحسب مرتبته من صناعة الطب.

١٤- في نوادر جرت لبعض الاطباء، وحثّ الطبيب على تعرّف طرق الانذار (بنوع المرض أو شدته.. الخ)

١٥- صناعة الطب لا يصلح ان يعملها كل من التمسها، لكن اللائقة بهم في خلقهم وأخلاقهم (كيفية اختيار طلبة الطب)

١٦- في امتحان الاطباء (قبل ان يعطوا التصريح بمزاولة المهنة).

١٧- في الوجه الذي يقدر به الملوك على ازالة الفساد الداخل على الاطباء.

١٨- في التحذير من خدع المحتالين الذين يتسمّون باسم الطب.

١٩- العادات المذمومة التي اعتادها كثير من الناس وهي تضرّ بالمرضى والاطباء.

وهذا موضوع هام وخاصة في العصر الحديث حيث ينتشر التدخين وهو عادة ضارة بالصحة جدا. وكذلك شرب الخمور واستعمال المخدرات والممارسات الجنسية المحرمة مثل الزنا واللواط... وكثير من عادات الطعام والشراب وخاصة الجاهز والآتي من الغرب الذي يؤدي إلى السمنة ومخاطرها، والى العديد من الامراض بسبب المواد الحافظة.

٢٠ - فيما ينبغي للطبيب ان يدّخره ويعدّه من وقت صحته لوقت مرضه ومن زمان شبابه إلى زمان شيخوخته.

مهذب الدين البغدادي وكتابه «المختارات في الطب»[١]

(١) كما ينقله عنه د. محمدود الحاج قاسم: السلوك الطبي للأطباء العرب والمسلمين مجلة المجمع العلمي العراقي مجلد ٣٤(٢) جمادى الأخره ١٤٠٣هـ/ نيسان ١٩٨٣ ص ١٤٣- ١٧٤

ويقول الطبيب مهذب الدين علي بن أحمد بن هبل البغدادي المتوفي سنة ٦١٠هـ كما ينقله عنه الدكتور محمود الحاج قاسم محمد في مقاله «السلوك الطبي للعرب والمسلمين» المنشور في مجلة المجمع العراقي (ج٢/مجلد ٣٤ نيسان ١٩٨٣ ص ١٤٣-١٧٤) عن ما يجب أن يتحلى به الطبيب (باختصار):

١- أن يكون تعلمه الطب لوجه الله تعالى وحسن ثوابه وخدمة اخوانه من البشر.

٢ -ان يهتم بضعفاء المرضى وفقرائهم ولا يستنكف عن مداواة من كثرت به الجراحات والمواد المستقذره.

٣- مداواة الفقراء والضعفاء مجانا وأن يكتفوا بما يأخذوه من الاغنياء والمقتدرين.

٤- أن يلقوا المرضى بالبشاشة والايناس.

٥- ان لا يصف دواء لاسقاط الأجنة أو منع الحمل لقطع النسل الا إذا كان هناك سبب طبي لذلك.

٦- ان لا يعطوا السموم ولا يتعلموها أو يعلموها لأحد.

٧ -عليهم حفظ اسرار المرضى.

٨- ان يلتزموا العفة وغض الطرف والاستئذان إذا دخلوا بيوت المرضى.

أصول العمل الطبي في التراث الإسلامي

عرّف الإمام ابن رشد صناعة الطب بقوله «صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة يلتمس بها حفظ بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن في واحد من الأبدان»

ويزيد الإمام ابن رشد الكلام وضوحاً فيقول: «إن هذه الصناعة ليس غايتها أن تبرئ ولابد، بل أن تفعل ما يجب، بالمقدار الذي يجب، في الوقت الذي يجب، ثم ينتظر حصول غايتها».

وعرَّف الشيخ الرئيس ابن سينا علم الطب بقوله: «علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة، ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة».

وصناعة الطب في الفقه الإسلامي لا تقتصر على العمل المادي الذي يقوم به الطبيب لعلاج جسم المريض، بل تشمل أيضاً العمل النفسي والروحي الذي يقوي به الطبيبُ روحَ المريض.

وفي هذا المعنى يقول الإمام ابن القيم: «كل طبيب لا يداوي العليل بتفقد قلبه وصلاحه، وتقوية روحه وقواه بالصدقة، وفعل الخير والإحسان، والاقبال على الله والدار الآخرة، فليس بطبيب، بل متطبب قاصر»[(١)].

فالطبيب في الفقه الإسلامي يجمع بين علاج البدن وعلاج الروح، فقد يكون اعتلال البدن بسبب اعتلال النفس، وقد تكون تقوية النفس أعظم أثراً في الشفاء من العلاج بالأدوية والمركبات.

وبناء على ما سبق يمكن تعريف العمل الطبي في الفقه الإسلامي بأنه «ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل الحفاظ على الصحة موجودة، وتنميتها، واستعادتها مفقودة وذلك بمداواة المرض الحادث للإنسان لإزالته، أو تخفيف حدّته، أو الوقاية منه، مستعيناً في ذلك بالقواعد والتعاليم المتعارف عليها بين أهل الخبرة في هذا الشأن».

الشروط اللازم توفرها قبل ممارسة العمل الطبي في الفقه الإسلامي:

١- أن يكون القائم بالعمل الطبي مؤهلاُ للقيام بهذا العمل.

٢- أن يكون الباعث على العمل الطبي على جسد المريض هو علاجه وإزالة العلة منه، أو على الأقل تخفيفها.

---

(١) ابن القيم: الطب النبوي ص ٦٨، ٧٣ - ٧٥، ١٨٧

٣- أن يكون القائم بالعمل الطبي قد أذن المريض أو ولي أمره له في مباشرته.

٤- أن يكون ولي الأمر (المحتسب سابقاً أو وزارة الصحة حالياً) قد أذن له بالممارسة الطبيّة.

وكتب الطب النبوي وكتب الحسبة مليئة بمثل هذه النصائح والتوجيهات.. وفيما سبق ذكره غنيه، والقصد الاشارة إلى ان المسلمين قد نبهوا على حقوق المريض في التراث الإسلامي... وحقوق المريض لا تقتصر على الطبيب ومن يقوم بتمريضه بل تتعدى ذلك إلى الاهل والجيران والمجتمع بأكمله.. ولا مجال ها هنا لذكر ذلك كله فهو أمر يطول شرحه.

الدليل الإرشادي «لأخلاقيات مهنة الطب» الصادر من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (٢٠٠٣م/١٤٢٤هـ)[١]

حقوق المريض وواجبات الطبيب نحو المرضى

على الطبيب أن يقدم الرعاية الطبية اللازمة لمرضاه والتي تقتضيها احتياجاتهم الطبية بدقة وإتقان ساعيا لتحقيق مصلحة المريض، متجنبا الإضرار به، محترما كرامته، مراعيا لحقوقه، وذلك في اطار الأخلاق التي تمليها الشريعة الإسلامية ومنها:

أولا: حسن معاملة المريض:

من واجب الطبيب نحو مريضه حسن معاملته في كل الأحوال، ويشمل ذلك الامور التالية:

١ - حسن الاستماع لشكوى المريض وفهم معاناته.

٢ - تجنب التعالي على المريض والنظرة الدونية، أو الاستهزاء والسخرية به مهما كان مستواه العلمي أو الاجتماعي.

---

(١) كل المكتوب باللون الاحمر هو اضافة وهي بين معقوفتين ( )

٣- احترام وجهة نظر المريض خاصة في الأمور التي تتعلق به شخصيا ولا يمنع ذلك من توجيه المريض التوجيه المناسب.

٤- المساواة في المعاملة بين جميع المرضى وعدم التفريق بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية أو شعوره الشخصي نحوهم.

٥- الرفق بالمريض عند الفحص. (وخاصة الأطفال والشيوخ والمضطربين نفسيا).

٦- عدم ارتكاب مخالفات شرعية مثل الخلوة بالأجنبيات، (ولا بد من وجود أحد محارم المرأة المريضة أو وجود ممرضة)، وعدم كشف العورات بحجة علاقته المهنية بالمريض او المريضة (الا اذا تطلّب التشخيص للمرض أو معالجته ذلك. ولا بد من موافقة المريضة أو المريض على وجود المحرم أو القريب عند الكشف، وإذا لم يتم ذلك فيكتفي بوجود الممرضة).

٧- اجراء الفحوص الطبية اللازمة للمريض دون اضافة فحوص لا تتطلبها حالته المرضية.

٨ -الاقتصار في وصف الدواء أو اجراء العمليات الجراحية على ما تتطلبه حالة المريض.

٩- الامتناع عن أي ممارسات قد تضرّ بالمريض مثل استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير متعارف عليها او معترف بها علميا.

١٠-تحرّي الصدق في اخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها وفائدة الاجراءات التشخيصية والعلاجية وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو للعلاج باسلوب واضح. (ولا بد من ذكر المضاعفات المتوقعة للاستطباب (التداوي)، وأما المضاعفات (الاختلاطات) النادرة فلا حاجة لذكرها).

١١- إحالة المريض إلى طبيب مختص بنوع مرضه او إلى طبيب لديه وسائل أكثر فعالية إذا استدعت حالة المريض ذلك، ولا يجوز للطبيب أن يتباطأ في الاحالة متى ما كان ذلك في مصلحة المريض.

١٢- تقديم المعلومات التي يعتقد الطبيب أنها لازمة لعلاج المريض، عند احالته إلى طبيب أخر.

١٣ - عند رغبة المريض في استشارة طبيب أخر (فيما يخص مرضه)، فعلى الطبيب الا يمتنع عن تحقيق رغبة المريض، وأن يسهّل على المريض الحصول على التقارير والمعلومات اللازمة لذلك.

١٤- إدراك أن للمريض الحق في أن يغيّر طبيبه، وان له الحق في الحصول على المعلومات المدونة بسجله الطبي أو الحصول على التقرير الطبي اللازم الذي يشرح حالته المرضية.

١٥- الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج أو مستعصية أو مميته حتى في اللحظات الأخيرة من حياتهم (وتسمى هذه الطريقة، الرعاية التلطيفية Palliative care).

١٦- التأكد من ان المريض يتلقى العناية الطبية اللازمة أثناء غياب الطبيب (المعالج بواسطة طبيب اخر).

١٧- الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الاسعافية حتى تزول الحاجة أو حتى تنتقل رعايته إلى طبيب أخر كفء.

١٨- تخفيف آلام المريض بكل ما يستطيعه وما يتاح له من وسائل علاجية نفسية ومادية واشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته. (وابداء التعاطف معه Empathy وليس مجرد العطف والشفقة Sympathy)

١٩ - تثقيف المريض عن مرضه خصوصا وصحته عموما، وكيفية حفظه لصحته ووقايته من الامراض بالطرق المناسبة والفعالة، ومن أهمها التثقيف المباشر وجها لوجه او استخدام الوسائل الفعالة الاخرى متى توفرت له.

٢٠ - (لا يجوز بأي حال من الاحوال مساعدة المريض في انهاء حياته حتى لو تكرر طلبه ذلك. ومن باب أولى لا يلتفت لهذا الطلب من أوليائه ولا قيمة لما قد يكون المريض قد أوصى به في حال صحته Advanced Directives في هذا الصدد... وفي هذه الحالات يوجه الطبيب المريض اذا كان مدركا بأن يوصي، وان يوجه أهله إلى حقيقة حالة مريضهم دون تهويل أو تهوين. ويوفر لهم اذا ارادوا الرعاية الروحية. ويذكرهم بوصية الرسول صلى اللّه عليه وآله وسلم بقراءة سورة يس على من يحتضر وقراءة القرآن عموما مع الدعاء.)

ثانيا: استئذان المريض

بدن الانسان ونفسه من خصوصياته التي لا يجوز لأحد ان يتصرف فيها بغير رضاه، وحتى يكون إذن المريض مشروعا فلا بد ان تتحقق فيه الشروط التالية:

١ - ان يكون المريض على معرفة تامة بما يراد القيام به من اجراء طبي. ولذا على الطبيب ان يقدم للمريض معلومات وافية عما سيقوم به، وما هو مطلوب من المريض فعله، وما سيترتب عليه من مضاعفات ومخاطر.

٢ - أن يكون المريض قادرا على استيعاب وفهم المعلومات التي قدمت له حتى يعطي الاذن عن وعي وإدراك واقتناع تام دون استغفال له أو اكراه.

٣ - ان يكون الاذن مكتوبا عند عزم الطبيب القيام باجراء تدخلي، كاجراء العمليات الجراحية أو الاجراءات التدخلية (Interventional) كأخذ الخزعة من الكبد مثلا.

٤ - ان يراعي عند أخذ الاذن من المريض الامور التالية :

- تؤخذ موافقة المريض البالغ العاقل (ذكرا كان أو انثى) أو من يمثله – اذا كان لا يعتد بإرادته – قبل القيام بالعمل الطبي أو الجراحي وفقا لما ينص عليه نظام مزاولة مهنة الطب وطب الاسنان

- إذن المرأة :

للمرأة البالغة العاقلة الاذن بالعمل الطبي المتعلق بها بما في ذلك العمليات الجراحية، الا ما يتعلق بالانجاب مثل استخدام موانع الحمل أو استئصال الرحم أو غيرها من الاجراءات خاصة المؤدية إلى العقم، فلا بد من موافقة الزوج ايضا إلا في الحالات الطارئة والضرورية فيكتفي بإذن المرأة.

- إذن قاصر الأهلية :

المريض الذي لا يستطيع ان يأذن بالعمل الطبي كفاقد الوعي أو الذي لا يعتد بإذنه كالطفل أو غير العاقل ينوب عنه وليه الشرعي في الاذن بإجراء العمليات الجراحية وما في حكمها من الاجراءات التدخلية، وإذا تعذر الحصول على الموافقة وخيف من الضرر البالغ أو الموت فيمكن للطبيب ان يقوم بالاجراء الطبي دون انتظار الاذن. أما ما دون ذلك من الاجراءات فيكتفي بالاذن العام للعلاج من أحد والديه او المرافق معه مِن من يعتد بإذنه.

- الإذن في الحالات الاسعافية :

في حالة تعرض المريض للهلاك أو الخطر الحاصل أو المتوقع حدوثه بدرجة كبيرة، يجوز للطبيب أن يقوم بالعمل الطبي دون انتظار اذا ترجح لديه أن ذلك سينقذ حياة المريض أو يجنبه الضرر البليغ.

ثالثا: طمأنة المريض :

على الطبيب أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف مصابه وذلك عملا بقول رسول الله ﷺ: « يسروا ولا تعسروا وبشروا ولاتنفروا ». ومن ذلك القيام بما يلي:

- تلمس احتياجات المريض النفسية واستكشافها.
- تزويد المريض بما يكفي من المعلومات عن حالته الصحية بوضوح، وعدم حجب معلومات مهمة قد تساهم في طمأنته وإزالة مخاوفه.
- التفاعل الايجابي مع مشاعر المريض وأحاسيسه، وإعطائه فرصة كافية للتعبير عن مشاعره واحاسيسه تجاه المرض والعلاج وتصحيح افكاره. (وتعتبر المشاركة الوجدانية والتعاطف مع المريض Empathy امرا مساعدا لشفاء المريض والتخفيف عنه وقد يتأثر المريض سلبا بما يسمى « العطف» او الشفقة Sympathy وهناك فرق بين المشاركة الوجدانية (التعاطف) والعطف والشفقة.)
- إعطاء المريض الوقت الكافي لاستيعاب ما يقال له دون استعجال.
- تذكير المريض بأن المرض ابتلاء من الله، وان فيه تكفير ورحمة، دون مبالغة في ذلك.
- تأكيد الطبيب استعداده لمساعدة المريض والوقوف بجانبه والقيام بذلك فعلا في جميع مراحل المرض، حتى في حالات الأمراض المستعصية.

الدعاء للمريض:

يحسن بالطبيب أن يتمثل بالخلق النبوي الكريم فيدعو لمريضه بالشفاء بصدق. ومعلوم أن هذا يقوي المريض على تحمل المرض ويطيب نفسه.

فقد كان من هديه صلى اللّٰه عليه وآله وسلم إذا أتى مريضا يمسح بيده اليمنى ويقول: «اللهم رب الناس، أذهب البأس، واشف انت الشافي، لا شفاء الا شفاؤك، شفاء لا يغادر سقما»، وقال عليه الصلاة والسلام: «من عاد مريضا لم يحضره أجله، فقال عنده سبع مرات: أسأل اللّٰه العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك إلا عافاه اللّٰه من ذلك المرض».

الإخبار عن الأمراض الخطيرة :

لا تعارض بين طمأنة المريض وإخباره بمرضه وإن كان خطيرا ومميتا، فمن حق المريض ان يعرف عن حالته الصحية ومرضه وأعراضه ومآلاته على وجه العموم، وإذا طلب المريض تفصيلا أكثر فينبغي ان يجاب إلى طلبه. وللطبيب هناك ان يستخدم تقديراته الانسانية في جدوى إخبار المريض وما هي المعلومات التي يضعها بين يديه مراعيا ما يلي:

١- عدم مفاجأة المريض بالخبر السيء ومراعاة التدريج وإعداد المريض نفسيا لتقبل الخبر.

٢- الاقتصار على المعلومات التي تفي بمعرفة المريض وفهمه لحالته الصحية دون الدخول في تفصيلات قد تزيد من قلقه. ويفضل إعطاء المريض معلومات يمكنه استيعابها في حالته تلك.

٣- اختيار الوقت المناسب لإخبار المريض، ويفضل الوقت الذي سيكون فيه المريض مستقرا نفسيا وجسديا ومتهيئا لتقبل الخبر، ويفضل وجود أحد أقاربه الذين يحترمهم ويثق بهم، فقد يسهل هذا مهمة الطبيب. ويفضل اختيار مكان مناسب للإخبار.

٤- إعطاء وقت كاف للإخبار، فينقل الطبيب هذا الخبر وهو هادئ النفس، والا يشعر المريض انه في عجلة من أمره أو انه مشغول.

٥- التركيز على الجوانب الايجابية، إذ يؤدي هذا إلى بعث الأمل في نفس

المريض عملا بقول الرسول صلى اللّه عليه وآله وسلم: « يسّروا ولا تعسروا وبشّروا ولا تنفّروا»، كأن يذكر الطبيب نسبة الذين عاشوا بعد إصابتهم بهذا المرض على سبيل الإجمال، ويحسن عدم التطرق لفترة زمنية معينة.

٦- تخفيف آلام المريض النفسية والجسدية قدر الامكان، وعدم عزله أو البعد عنه بما يشعره بأن الطبيب قد أيس من حالته. والمناسب أن يخبر المريض بهذا الخبر طبيب ذو خبرة ودراية بهذا النوع من المرضى، والاصل ان الطبيب المعالج هو الذي يخبر المريض ولا يترك ذلك لمن هو دونه من الاطباء او من ليس له خبرة بذلك.

٧ - للطبيب ان يستخدم تقديراته في جدوى اخبار المريض بجزء من الحقيقة، أو الاقتصار في بيان ذلك على ذوي المريض إذا رأى أن ذلك أصلح.

رابعا: حفظ سر المريض وكتمانه:

لقد أكد الإسلام على حفظ السر والستر على المسلم، خاصة إذا كان هذا الستر لا يجرّ إلى مفسدة راجحة في المجتمع. واطلاع الطبيب على أسرار المريض لا يبيح له كشف هذه الاسرار والتحدث عنها بما يؤدي إلى افشائها إلا في الحالات الاستثنائية التالية :

١ - إذا كان الإفشاء لذوي المريض أو لغيرهم مفيدا لعلاجه (بشرط ان يوافق المريض البالغ العاقل على ذلك)، أو فيه حماية للمخالطين له من الاصابة بالمرض (مثل الأمراض المعدية أو إدمان المخدرات)، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على من يمكن أن يضار.

٢ - إذا ترتب على الافشاء مصلحة راجحة للمجتمع أو دفع مفسدة عنه، ويكون التبليغ للجهات الرسمية المختصة. وأمثلة ذلك ما يلي :

- الابلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو للحيلولة دون ارتكاب جريمة.) كما يجب الابلاغ عن قائد طائرة أو مركبة يتعاطى المخدرات لكونه خطرا على المجتمع وكذلك الابلاغ عن مرض نفسي أو عقلي شديد يوجب حجز المريض في مصحة عقلية لكونه خطرا على الآخرين).
- التبليغ عن الامراض السارية أو المعدية.
- إذا طلب منه ذلك من جهة قضائية.
- دفع تهمة موجهة إلى الطبيب من المريض أو ذويه تتعلق بكفاءته أو كيفية ممارسته لمهنته، على ان يكون الافشاء أمام الجهات الرسمية.

٣ – الإفشاء لغرض التعليم :

- يمكن للطبيب إفشاء بعض أسرار المريض إذا دعت الحاجة إلى ذلك من أجل تعليم الأطباء أو اعضاء الفريق الصحي الأخرين، على أن يقتصر ذلك لغرض التعليم فقط، وأن يحافظ على عدم إبراز ما يدل على هوية المريض وشخصيته ما لم يكن ذلك ضروريا.

٤ – (عند وضع تقرير الكشف الطبي قبل الزواج يكتفي بذكر عدم اللياقة لذلك)

٥ – (يمكن الافشاء عن سر المريض اذا سمح المريض العاقل البالغ بنفسه بذلك لشخص او جهة معينة)

٦ – (عند طلب شركات التأمين تفاصيل مرض الشخص المؤمن عندها أو عند تقدمه لشغل وظيفة ما. وها هنا ينبغي أن يعرف الشخص ذلك، فإذا وافق على ذلك تمّ الابلاغ. واما اذا لم يوافق فيكتفي بالعموميات مثل أنه لا يصلح للعمل.)

- يمكن للطبيب تصوير بعض أجزاء جسم المريض لغرض طبي او تعليمي بعد استئذانه في ذلك، شريطة أن لا يكون في هذا التصوير

ما يدل على شخصية المريض وكشف هويته، وإذا دعت الحاجة إلى تصوير الوجه لأغراض التعليم فيجب أخذ موافقة خطية، وأن تغطى العينان إلا للضرورة العلمية.

خامسا: مراعاة أحكام كشف العورة:

يحتاج الطبيب من أجل القيام بتشخيص الأمراض أو علاجها إلى فحص المريض، وقد يحتاج إلى كشف المريض عن عورته، كما يحتاج إلى ذلك غيره ممن يستعين بهم الطبيب في بعض الاجراءات المتعلقة بالفحص الطبي كفنيي الأشعة أو غيرهم.

والأصل ان الشرع يحرم كشف الانسان عن عورته الا عند الضرورة أو الحاجة، فلا حرج عندئذ على المسلم في كشفه عما دعت الحاجة إلى كشفه من أجل فحص مرضه وتشخيصه سواء كان رجلا أو امرأة. وكذلك لا حرج على الطبيب والاشخاص الذين يستعين بهم في مهمة فحصه للمريض أن يكشفوا عن عورة المريض والنظر إلى الموضع المحتاج إلى فحصه.

وهذا الحكم مبني على وجود الضرورة والحاجة فلا بد من تحقيق وجودها، فلا يحل للطبيب ولا لغيره أن يطالب المريض بالكشف عن عورته إلا إذا تعذر وجود الوسائل التي يمكن بواسطتها تحقيق مهمة الفحص بدون كشف للعورة، وكذلك لا يجوز للرجال أن يقوموا بفحص النساء، ولا العكس إلا إذا تعذر وجود المثيل الذي يمكنه أن يقوم بالمهمة المطلوبة.

وأما قيد الجواز فهو الاقتصار على القدر الذي تسد به الحاجة دون زيادة عليه. وكذلك الاقتصار على الوقت المحتاج إليه دون زيادة، وذلك للقاعدة الشرعية التي تقول: (ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها). فعلى الطبيب أن يقدر الحاجة إلى كشف المريض عن عورته تقديرا دقيقا.

سادسا: رفض المريض العلاج :

على الطبيب – في حالة رفض المريض للعلاج – أن يشرح له الآثار المترتبة على عدم استعماله للعلاج والتطورات المرضية المترتبة على ذلك بصدق وعدم مبالغة، كما عليه ان يسجل إقرار المريض بذلك كتابيا حتى يخلي الطبيب مسئوليته.

وفي كل الاحوال فعلى الطبيب أن يتأكد من أن المريض الذي يرفض العلاج ما زال مدركا وفي كامل قواه العقلية، وان لم يكن كذلك فعلى الطبيب ان يتخذ الأسباب اللازمة لحماية المريض وتحقيق مصلحته.

سابعا: الاعتذار عن علاج المريض :

يمكن للطبيب – في غير الحالات الاسعافية – أن يمتنع عن علاج مريض لأسباب شخصية أو مهنية قد تؤدي إلى الاخلال بجودة الخدمة المقدمة للمريض، شريطة أن لا يضرّ ذلك بصحة المريض وان يوجد من يقوم بعلاج المريض بدلا عنه.

ثامنا: التعذيب في الاستجوابات الأمنية :

لا يجوز للطبيب ان يوافق أو يتغاضى عن التعذيب بأي شكل من الاشكال ولا أن يكون طرفا فيه أو استخدام العقاقير للحصول على الاعترافات.

تاسعا: احترام الانسانية حتى لو كان عدوا:

ولا بد من مداواة أسرى الحرب، وقد مدح الله سبحانه وتعالى الذين اطعموا الاسير وهم في حاجة للطعام.

قال تعالى: ﴿ وَيُطْعِمُونَ ٱلطَّعَامَ عَلَىٰ حُبِّهِۦ مِسْكِينًا وَيَتِيمًا وَأَسِيرًا ﴿٨﴾ إِنَّمَا نُطْعِمُكُمْ لِوَجْهِ ٱللَّهِ لَا نُرِيدُ مِنكُمْ جَزَآءً وَلَا شُكُورًا ﴿٩﴾ ﴾ [الانسان /٨،٩]. وقد قام صلاح الدين الايوبي بارسال طبيبه الخاص إلى ريتشارد قلب الاسد قائد الحملة الصليبية عندما مرض وفشل أطباؤه في علاجه، فأنجده صلاح الدين بارسال طبيبه الذي قام بمداواته ونجح في ذلك.)

من حقوق المريض على الطبيب

لا بد من الالتزام اثناء المقابلة التشخيصية بالاحكام الشرعية ومنها:

١ - حفظ العورات الحسية والمعنوية

٢ - حفظ الاسرار، وفي الاصل كل ما يدلي به المريض فهو ضمن الاسرار .

٣ - تقديم الصحة وبذلها بمفهومها الشامل وهي المتعارف عليها حسب التعريف العالمي (الصحة هي الحالة المتكاملة من النواحي العضوية والنفسية والاجتماعية والروحية وليست هي مجرد غياب العاهة او المرض)

٤ - التفريق بين العطفي (Sympathy) والتعاطفي (Empathy) وهنا ينبغي على الطبيب الحاذق اشراك المريض وتحرير طاقاته الذاتية للتخلص من المرض ومشاكله واثاره الاجتماعية والنفسية.. وهذا للأسف يكاد يكون غائبا عن وعي جماهير الأطباء.

٥ - تعريف المريض بمرضه وتعليمه بالتفصيل وبالاسلوب المتعارف عليه وهو الارشاد النفسي وهذا له آلياته وضوابطه التي تعارف عليها حذاق الاطباء الناصحين على المستوى العالمي.

٦ - العلاقة مع الاسرة ينبغي ألا تتجاوز الحدود الشرعية، فمثلا في حالة اجراء الفحص لامرأة يكفي انتفاء الخلوة وذلك بوجود الممرضة ويفضل وجود محرم لها في الغرفة المعدة للفحص وقد يحتاج وجود الزوج فقط أثناء الفحص، وهذا غير مضطرد ففي بعض الحالات قد يكون وجود الزوج منافيا للعرف الطبي كوجود أذى معنوي تريد المرأة اخفاءه عن زوجها مثل رائحة كريهة او منظر قبيح في مكان مخفي او ما شابهه وهنا يترك التقدير ضمن قاعدة جلب اعظم المصلحتين ودفع اعظم المفسدتين.

٧ - لا يجوز إفشاء سر المريض لاي أحد من أقربائه أو غيرهم إلا

اذا وافق المريض على ذلك.. والمقصود بالسر هنا كل ما دار بين المريض وطبيبه وجرى العرف على انه ضمن خصوصيات المريض، وهذا الاصل قد يستثني منه الطفل وفاقد الوعي والسفيه والمجنون والمحتضر وما شابه ذلك، وعندها يختار من يحدده المريض في حالة صحته او من يغلب الظن عليه انه الاوسط عقلا والاحسن تدبيرا وهذا كله يترك لاجتهاد الطبيب ضمن العرف او وصية المريض.

ولا يفشي سر المريض الا في حالات خاصة توجب التبليغ. وقد سبق ذكر متى يفشى سر المريض

الإذنُ الطبي وقرارات مجمع الفقه الإسلامي الدولي

يُشترط لمباشرة العمل الطبي حصول القائم بالعمل الطبي على إذن المريض وموافقته قبل القيام به، وهذا الإذن قد يكون صريحاً، وقد يكون ضمنياً، ولا عبرة بالصورة التي يصدر عليها، المهم هو صدور هذا الإذن من المريض قبل القيام بالعمل الطبي.

ولكي يكون الرضاء ذا قيمة قانونية، لا بد أن يوضح الطبيبُ للمريض نوع العلاج أو الجراحة تفصيلاً، حتى يصدر رضاؤه وهو على بينة من الأمر.

وإذا لم يحصل القائم بالعمل الطبي على موافقة المريض، أو من ينوب عنه قبل مباشرة العمل الطبي على جسده، وبالرغم من ذلك قام بمباشرة العمل الطبي، فإن فعله في هذه الحالة يكون مُجرّماً وفقاً للقواعد العامة في هذا الشأن.

ويُطلبُ الإذنُ الطبي من المريضِ أو وليِّه الشرعيِّ للأغراض التالية، متفرقةً أو مجتمعةً:

إجراء الفحص الطبي، وهذا لايحتاج للإذن الكتابي بل يكفي أن يكون شفوياً أو ضمنياً. ولا بد ان يكون الاذن مكتوبا في الحالات التالية:

١ - أي عملية جراحية.

٢ - إعطاء أي مخدر وخاصة التخدير العام أو النصفي.

٣ - إجراء فحوصات فيها تدخل في جسم المريض مثل القسطرة القلبية ومناظير الجهاز الهضمي أو البولي أو التناسلي، ومثل أخذ خزعات من الكبد أو الكلى أو الرئتين وغيرها. وكذلك إجراء التداخلات العلاجية الشعاعية.

٤ - استخدام المعالجة الكيميائية أو الشعاعية في علاج السرطان

مَنْ يحقُّ له الإذنُ:

الآذِن هو المريضُ الراشِدُ الواعي والمتبصِّرُ والمختار.

فلا يُعتَّدُ بإذن القاصر، ولا المُشوَّشِ عقلياً،

ولا يُعتدُّ بإذن الغافلِ الذي لَم يفهمِ المرادَ من الإذن،

ولا يُعتَدُّ بإذن الشخص المُكرهِ على قولٍ أُكرِهِ عليه.

الإذن حق متمحض للمريض ذي الأهلية:

إنّ المريض متى كان قادراً على التعبير عن إرادته، فإنّ الإذن في الإجراء الطبّي حقٌ متمحّض له :

لا يجوز لأحد أن يفتات عليه فيه، وليس لأحدٍ أن يجبره على الإذن، ولا أن يأذن نيابةً عنه،

وليس لأحدٍ أن يعترض على إذنه بهذا الإجراء ما لم يكن هناك مُسوِّغٌ شرعي لذلك.

إذنُ المرأةِ عن نفسها حقٌّ مُتمحِّضٌ لها

يحق للمرأة أن تعطي الإذن بالعلاج مالم يتعلق ذلك بقضايا الإنجاب فينبغي عندئذ أخذ موافقة الزوج.

واجبُ الطبيبِ في تبصيرِ المريضِ أو وليِّه

يجبُ على الطبيبِ المعالجِ أو منْ يُمثِّلُه أن يُبصِّرَ المريضَ ذا الأهلية، أو أولياء المريضِ فاقدِ الأهليةِ، يُبصِّرَه بالعمل الطبي المقصودِ (وله ثلاثةُ أركان):

١ - الغرضُ منه.

٢ - والفائدةُ المرجوَّةُ منه.

٣ - والأضرارُ التي قد تترتبُ عليه.

ويجبُ على الطبيبِ المعني أن يَتيقَّن - إلى حدٍّ معقولٍ - أن المريضَ ذا الأهلية، أو وليَّ المريضِ فاقدِ الأهلية، قد فهم أركان التداخل الطبي الثلاثة.

ماذا يخبر المريض ؟

يجب أن يحاط المريض علما بـ:

١ - هل الإجراء تشخيصي أم علاجي، أم وقائي أو تجميلي؟

٢ - النتائج المتوقعة من حيث الألم والوظيفة والإحساس.

٣ - احتمالات نجاح العملية.

٤ - وجود احتمالات أخرى.

٥ - المخاطر الجسدية أو العقلية أو النفسية المحتملة.

٦ - المضاعفات المحتملة: بما فيها معدل الالتهاب.

هل يبصِّر الطبيبُ مريضَه بكل احتمالات نتائج العلاج ؟

إذا كان الرأي الراجح في التشريعات الدولية يعتقد أن الطبيب غير مُلزم بتبصير مريضه بكل النتائج المأساوية والاستثنائية التي يتضمنها العلاج، فإن هناك جانباً من المشرّعين من يرى عكس ذلك، ويقول بأن على الطبيب أن يبصّر مريضه بكل المخاطر التي يتعرض لها، ويكشف له عن حالته على حقيقتها مهما كانت مرارة ما يفصح به.

والحقيقة أن ممارسة مهنة الطب تكون من الصعوبة بمكان، إذا كان على الطبيب أن يبصِّر مريضه على نحو كامل بالأسباب الفنية التي بنى عليها تشخيصه، ومبررات ووسائل العلاج التي اختارها، وأسباب اختياره لها، وكل المخاطر حتى ما كان منها شاذاً أو استثنائياً. ولا يمكن أن نطالب الطبيبَ بأن يتحول إلى مُحاضر في الطب!!.

ويعتمد الالتزام بالتبصير على حالة الاستعجال والضرورة: فكلما كان العلاج ضرورياً وعاجلاً، كان نطاق الإلتزام بالتبصير الملقى على عاتق الطبيب ضئيلاً ضيقاً.

أما إذا كانت الغاية من التدخل الطبي تحسين حالة المريض الصحية العامة، فإن على الطبيب أن يُعلم المريض إعلاماً كاملاً ويبصّره بكل المخاطر، حتى وإن كانت استثنائية كما في حالات جراحة التجميل والتجارب غير العلاجية ونحوها.

وهناك نوعان من المخاطر التي قد يتعرض لها المريض :

الأولى: مخاطر عادية ومتوقعة.

والثانية: مخاطر غير عادية وغير متوقعة.

فالمخاطر العادية المتوقعة يجب على الطبيب أن يخبر المريض بها. أما المخاطر غير العادية وغير المتوقعة فإن القانون يكاد يجمع على أن الطبيب لا يلتزم بلفت نظر المريض إلى الشاذ النادر، فلا ُيطلب من الطبيب الذي يشرف على سيدة توشك على وضع حملها أن يخبرها أن اثنتين في الألف من السيدات الحوامل يمتن أثناء الولادة، أو يخبر من يقدم على عملية استئصال الزائدة الدِودية أن كل تخدير يحتمل إغماءة مميتة. فيكفي أن يعلم المريض بالمخاطر المتوقعة عادة، بأن يعطى فكرة معقولة عن حالته، تسمح له بأن يتخذ قراراً راشداً وحكيماً.

ويرى بعض القانونيين أنه يجب على الطبيب تبصير المريض بحقيقة حالته مهما كانت صعبة، فمن حق المريض أن يكون سيد نفسه، وبالتالي لا يجوز إجراء أي تدخل علاجي - من حيث المبدأ - إلا بعد تبصير المريض تبصيراً كاملاً، والحصول على موافقته، وأن أي إخفاء للحقيقة عنه يكوِّنُ خطأ يستوجب مسؤولية الطبيب.

وهناك بعض الحالات التي يلتزم فيها الطبيب بإعلام المريض إعلاماً كاملاً، وتبصيره بكل المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها، حتى ولو كانت استثنائية، كما هو الحال في عمليات جراحة التجميل.

وينبغي أن تكون المعلومات المقدمة من الطبيب:

بلغة سهلة بعيدة عن التراكيب الفنية والمصطلحات العلمية، متناسبة مع المستوى الثقافي للمريض، وبشكل مبسط يسمح معه للمريض بفهم وضعه الصحي.

ويحق للمريض أن يوكل عنه من يشاء، ومن حقه أن يرفض التبصير، وأن يطلب من الطبيب أن يقوم بما يراه مناسباً لحالته، بشرط توثيق ذلك بشهود.

مراعاة ظروف المريض النفسية:

ينبغي على الطبيب، وهو يقوم بتبصير المريض، مراعاة الحالة النفسية والمعنوية للمريض، حتى لا تؤثر سلباً على حالة المريض العضوية.

فقد يكون إيمان بعض المرضى بالله تعالى قوياً، وتكون إرادتهم قوية، وقيام الطبيب بتبصير المريض بحقيقة مرضه، سوف يساعده في الالتزام بالعلاج والمحافظة على صحته خوفاً من تدهورها، وخوفاً من تفاقم المرض. ففي هذه الحالة يقدّر الطبيب هذه الظروف، ويخبر المريض بحقيقة مرضه ومدى خطورته.

وبالمقابل، هناك بعض المرضى الذي تتصف شخصيتهم بالقلق والوسوسة، فينبغي على الطبيب حينئذ المحافظة على حالة المريض النفسية، فلا يبصرّه بكل الحقائق، لأنها قد تؤدي إلى الإضرار بمصلحته، بل قد تؤدي إلى صدمة هائلة تؤثر على حالته الصحية، وقد تسبب له اضطرابات تؤثر في سلامة تفكيره، وتقديره للأمور.

ويقول فقهاء القانون: «لو علم المريض – في كثير من الحالات – كل آثار مرضه، وأبعاده لترتّب على ذلك ردود فعل سيئة بالنسبة للعلاج، بل إن بعض المرضى لو أفصح لهم الطبيب عن كافة التوقعات المعروفة والمستقبلية، فإن ذلك قد يدفعهم إلى رفض العلاج كله».

ولكن لا بد من التأكيد في هذه الحالة على ضرورة إحاطة المقربين من المريض علماً بهذه الأمور.

ولا يجوز للطبيب ممارسة أي ضغط على المريض، فدوره ينتهي بتبصيره بأمانة تاركا له حرية الاختيار، الا إذا طلب المريض صراحة رأيه ومشورته، وهنا يمكن للطبيب أن يبين له مخاطر الاحجام وفوائد الأقدام.

الحالات التي يَسقُطُ فيها وجوبُ الإذن :

يسقطُ وجوبُ أخذِ الإذن من المريضِ أو وليِّه الشرعي قبل التداخل الطبي في ثلاث حالات:

الحالة الأولى: أن يكون المريضُ مهدداً بالموتِ أو تلفٍ جسيم في الجسم أو الأعضاء، ما لَم يُسعَفْ عاجلاً بطبابةٍ أو جراحةٍ فورية، ولا تسمحُ حالته الصحية بأخذ الإذن الطبي.

الحالة الثانية: أن يكون مصاباً بمرضٍ مُعدٍ يُخشى انتشاره في المجتمعِ ما لَم يُبادرْ بعلاجِهِ، ففي هذه الحالة يُعالجُ المريضُ أو يُعزَلُ وإن لَم يأذنْ بذلك.

الحالة الثالثة: أن يكون مريضاً مرضاً نفسياً خطيراً يهدد حياته أو حياة الآخرين، فيمكن آنذاك إدخاله المستشفى النفسي مُرغماً ومعالجته، بعد اتخاذ الإجراءات المطلوبة.

ففي الحالات المذكورة آنفاً يستوثقُ من صحةِ حدوثها بالتشاورِ مع طبيبٍ حاذقٍ آخر، ما أمكن ذلك، ويُوثَّقُ ذلك في نَصٍّ مكتوبٍ، ومشهودٍ.

حق الدولة (المجتمع):

من حق الدولة:

أن تفرض التداوي قسرا على المريض حتى لا يضرالمجتمع،

وأن تعزله في مستشفيات خاصة (المحجر الصحي)،

وأن تفرض التطعيم ضد أمراض الأطفال مثل الحصبة وشلل الأطفال والسعال الديكي والتهاب الكبد الفيروسي،

وأن تفرض التطعيم عند السفر ضد الكوليرا والحمى الصفراء والحمى الشوكية،

وأن تفرض التداوي في حالة الإصابة بالأمراض الجنسية كالسيلان والزهري وغيرهما.

ويستحب للمريض إذا طُلب منه الإذن بالعمل الجراحي أو التشخيصي أن يأذن به، وذلك لاستحباب التداوي، وهو ما روي عن النبي:

«تداووا عباد الله فإن الله لم يضع داء إلا وضع له معه شفاء إلا الهرم»

هل للولي الامتناع عن الإذن بعلاج موليه؟

لا يسوغ للولي أن يمتنع عن معالجة موليه إذ الولاية تتضمن فعل الأصلح، وعدم العلاج ضرر محض فلا يكون من حق الولي.وهذا محل نظر، خاصة في حالة الأطفال الذين يتولاهم آباؤهم وأمهاتهم.

ويجب أن تكون هناك آلية سريعة بحيث تنتزع الولاية على الطفل (أو ناقص الأهلية)، ويتولاها شخص آخر يعيّنه القاضي. وهناك إجراءات تتيح لإدارة المستشفى بعد تبليغ الجهات القضائية المختصة هاتفياً بإجراء التدخل الطبي السريع.

وخلاصة القول: أن الطبيب يلتزم بتبصير المريض بأخطار العلاج والتدخل الجراحي خاصة، والألم الناتج عن ذلك، ولا يعفى الطبيب من هذا الالتزام إلا إذا كان فيه إلحاق ضرر بالغ بالمريض، وضرره أكثر من نفعه.

قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: ٦٧ / ٥ / ٧
بشأن العلاج الطبي

إذن المـريــض

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ٧-١٢ ذي القعدة ١٤١٢ الموافق ٩ – ١٤ أيار (مايو) ١٩٩٢م.

بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع العلاج الطبي،

وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

إذن المريض:

- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقا لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه. على أنه لا يعتبر بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولي عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.
- لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.
- في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب لخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.
- لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام

الأهلية بصورة خالية من شائبة الإكراه (كالمساجين) أو الإغراء المادي (كالمساكين). ويجب ألا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر.

ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلي أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء إلا إذا كانت هذه الأبحاث في مصلحة الشخص المصاب أو المجموعة المماثلة. ولا بد من حصول إذن هؤلاء الأشخاص (عديمي الأهلية أو ناقصيها). ولا بد من أن لا يؤدي البحث إلى ضرر أشد من المرض الذي يبحث. وكلما كانت الفوائد المرجوة لنفس الشخص (الذي سيجرى عليه البحث) أو مجموعته، كبيرة والأضرار المحتملة نادرة وضئيلة، أصبح إجراء البحث مطلوباً».

سقوط الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة:

إذا تعذر الحصول على إذن المريض أو وليه، وكانت بالمريض حالة ضرورة لا يمكن معها التأخير، فإن العمل الطبي والحالة هذه يكون مباحاً، ولا ضمان على الفاعل لأنه أحسن إلى المريض.

وقد بحث هذا الأمر مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في ماليزيا من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ، الموافق ٩ – ١٤ تموز (يوليو) ٢٠٠٧م.

قرار رقم ١٧١ (١٠/١٨)
بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

وقرر ما يأتي:

أولاً: يجوز اتخاذ التدابير والإجراءات الطبية اللازمة في الحالات

الإسـعافية (طب الطوارئ) دون حاجة إلى أخذ موافقة المريض أو وليه في الحالات التالية:

وصول المريض في حالة إغماء شديد أو في حالة يتعذر الحصول معها على الموافقة قبل التدخل.

أن المريض في حالة صحية خطرة تعرّضه للموت تتطلب التدخل السريع قبل الحصول على الموافقة.

أن لا يوجد مع المريض أي من أقاربه الذين لهم حق الموافقة مع ضيق الوقت.

ثانياً: يشترط للتدخل الطبي في مثل تلك الحالات:

أن يكون العلاج مقراً من الجهات الصحية المختصة ومعترفاً به.

ضرورة وجود طبيب اختصاصي في فريق لا يقل عن ثلاثة أطباء للموافقة على التشخيص والعلاج المقترح[١]، مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق.

ضرورة أن تكون الفوائد المتوقعة من العلاج تفوق أضراره مع تقليل المخاطر قدر الإمكان.

بعد إفاقة المريض على الطبيب شرح التفاصيل الكاملة له.

أن تكون المعالجة مجانية، وإذا كانت لها تكاليف فتحدد من جهة متخصصة محايدة». انتهى القرار.

---

(١)قد يكون من المتعذر وجود هذا الفريق الطبي، وخاصة في مستشفيات القرى والمدن الصغيرة. ولهذا يجب الإسعاف وإجراء العمل الطبي والجراحي على وجه السرعة في حالة تعذر الحصول على الإذن وهو ما صرّح به قرار المجمع الفقهي الدولي في مؤتمره السابع بجدة ١٤١٢ هـ / ١٩٩٢ والذي سبق ذكره، كما إن هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية أباحت ذلك وأقرّه أيضاً تنظيم وزارة الصحة بالمملكة.

قرار رقم ١٨٤ (١٩/١٠)

بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة) من ١ إلى ٥ جمادى الأولى ١٤٣٠هـ، الموافق ٢٦ - ٣٠ نيسان (إبريل) ٢٠٠٩م، حيث سبق للمجمع اتخاذ قرار رقم ٦٧ (٧/٥) في دورته السابعة المنعقدة بجدة في المملكة العربية السعودية من ٧-١٢ ذي القعدة ١٤١٢ الموافق ٩ - ١٤ أيار (مايو) ١٩٩٢م، بشأن أحكام التداوي واتخاذ قرار رقم ١٧٢(١٨/١٠) في دورته الثامنة عشرة المنعقدة ببتروجايا بماليزيا بشأن اتخاذ التدابير الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ)، واستكمالاً لما رآه من تأجيل البت في الحالات المرضية المستعجلة، وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله.

قرر ما يأتي:

١- يقصد بالحالات المستعجلة: الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير، نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض إنقاذاً لحياته أو منعاً لتلف عضو من أعضائه من مثل:

(أ) الحالات التي تتطلب إجراء ولادة قيصرية إنقاذاً لحياة الأم أو الجنين أو هما معاً، كما في حالة التفاف الحبل السري، وحالة التمزق الرحمي عند الأم أثناء الولادة.

(ب) الحالات التي تتطلب إجراء جراحة ضرورية كما في حالة الزائدة الملتهبة.

(ج) الحالات التي تتطلب إجراء علاجياً معيناً من مثل غسيل الكلى ونقل الدم.

٢- إذا كان المريض كامل الأهلية وتام الوعي ولديه قدرة على الاستيعاب واتخاذ القرار دون إكراه، وقرر الأطباء أن حالته مستعجلة وأن حاجته لإجراء علاجي أو جراحي أصبحت أمراً ضرورياً، فإن إعطاء الإذن بعلاجه واجب شرعاً يأثم المريض بتركه.

ويجوز للطبيب إجراء التدخل العلاجي اللازم إنقاذاً لحياة المريض استناداً لأحكام الضرورة في الشريعة.[١]

٣- إذا كان المريض ناقص الأهلية ورفض وليه إعطاء الإذن الطبي لعلاجه في الحالات المستعجلة فلا يُعتدّ برفضه، وينتقل الحق في الإذن إلى ولي الأمر أو من ينيبه من الجهات المختصة في الدولة.

إذا كانت الجراحة القيصرية ضرورية لإنقاذ حياة الجنين أو الأم أو هما معاً ورفض الزوجان أو أحدهما الإذن بذلك، فلا يعتد بهذا الرفض وينتقل الحق بذلك إلى ولي الأمر أو من ينيبه في إجراء هذه الجراحة.

٥- يشترط للتدخل الطبي في الحالات المستعجلة ما يأتي:

(أ) أن يشرح الطبيب للمريض أو وليه أهمية العلاج الطبي وخطورة الحالة المرضية والآثار المترتبة على رفضه، وفي حالة الإصرار على الرفض يقوم الطبيب بتوثيق ذلك.

(ب) أن يقوم الطبيب ببذل جهد كبير لإقناع المريض وأهله للرجوع عن رفضه للإذن تفادياً لتردّي حالته.

(ج) يتولى فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء استشاريين، على ألا يكون الطبيب المعالج من بينهم، بالتأكد من تشخيص المرض والعلاج المقترح له مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق، وإعلام

---

(١) إذا كان المريض عاقلا بالغا ورفض الاذن بالتداوي، فلا يمكن فرض التداوي واجراء العمليات الجراحية بغير إذنه أو نقل الدم قسرا. وإذا فعل الطبيب ذلك كان معتديا. وقد رفض النبي صلى الله عليه وآله وسلم التداوي من مرض موته وعاقب زوجاته اللائي قمن بلدّه وهو مغمور عند إفاقته.

أما إذا كان المريض فاقدا الوعي واصابته خطيرة جدا فيجب على الطبيب انقاذه دون انتظار الاذن.

إدارة المستشفى بذلك،

(د) أن تكون المعالجة مجانية، أو تقوم أحدى الجهات المحايدة بتقدير التكلفة.

ويوصي المجمع:

حكومات الدول الإسلامية بوضع تشريع ينظم ممارسة العمل الطبي في كافة الحالات المرضية الإسعافية والمستعجلة، بحيث يتم تطبيق قرارات المجمع في الأمور الطبية.

العمل على توعية المريض توعية صحية لتفادي مثل هذه المواقف حرصا على حياته.

والله أعلم

استهداف مصلحة المريض وحفظ حقوقه

- يزاول الممارس مهنته لصالح الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته ودفع الضرر عنه.
- يجب أن يستهدف العمل الصحي في جميع مراحله مصلحة المريض، وعلى الممارس الصحي أن يبذل جهده وجميع ما في وسعه لكل مريض، وأن يحفظ حقوقه المادية والمعنوية.
- يجب أن يلتزم الممارس بحدود مهاراته المهنية، ولا يجوز له- في غير حالة الضرورة القيام بعمل يجاوز اختصاصه أو إمكانياته.
- يجب الابتعاد عن أي عمل طبي لا يحقق فائدة للمريض- حتى لو لم يترتب عليه ضرر- مثل وصف أدوية لا لزوم لها أو تنويم المريض بلا حاجة تستدعي ذلك.
- على المنشأة والممارس احترام حق المريض في الاختيار وفق الحدود الشرعية والنظامية والضوابط المحددة باللائحة.
- على المنشأة والممارس الوفاء بالعقود التي تبرم مع المريض أو مع ذويه، والوفاء بالمواعيد التي يلتزم بها معه وعدم إخلافها، ووالوفاء بحقه في مساواته مع جميع المرضى وعدم التفريق بينهم في الرعاية الصحية بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية أو بسبب شعور الممارس الصحي نحوهم، وحقه في أولوية الفحص والعلاج، وغيرها من الخدمات الصحية، تبعاً لأسبقيته في طلبها والتقدم على غيره في الحصول على مواعيدها أو الوصول إلى أماكنها، ما لم يكن ثمة حالة طارئة أو اضطرارية يمنح النظام بموجبها صلاحية تجاوز هذا الحق مراعاة لمصلحة أعظم.
- تجب المبادرة حسب تقدير الطبيب المعالج بإحالة المريض إلى طبيب مختص بنوع مرضه أو إلى طبيب آخر لديه من الوسائل

والخبرات ما يظن أنه أكثر نفعاً للمريض أو استدعائه والتشاور معه، وذلك في حال احتياج المريض لذلك، أو في حال لم يوفق الممارس في استكشاف المرض والتعرف على الحالة المرضية، أو في استخدام جهاز أو أداة، أو في معرفة كيفية إعطاء المحاليل الطبية والعلاجية، أو غير ذلك من الأحوال.

- لا يجوز للممارس أن يستغل وظيفته بقصد تحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادي من المريض، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجراً عن عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها.

- على الممارس الصحي أن يراعى ما يلي:

أ- أن يلتزم بالأدوية الضرورية مع مراعاة أن تكون الأولوية للدواء الأكثر فاعلية وأمان.

ب- أن يقتصر على طلب التحاليل المخبريه و وسائل التشخيص الأخرى الضرورية.

- لا يجوز للممارس تطبيق طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها بالأسلوب العلمي والأخلاقي السليم، ونشرت في المجلات الطبية المعتمدة وثبتت صلاحيتها وتم الترخيص بها من الجهات الصحية المختصة.

- يجب على الممارس تسهيل حصول المريض على المزايا الاجتماعية المستحقة له.

- يجب على الممارس عند القيام بالفحوصات والعمليات أو وصف العلاج تجنب تعريض المريض لخطر لا مبرر له، وأن لا تقدم له خدمة إلا بعد اكتمال الثقة في صلاحيتها وعدم تضرر المريض منها.

- يجب على الممارس حماية القاصر عند ملاحظته لعدم إدراك ذويه لمصلحته الصحية أو عدم حفاظهم على صحته وتحدد اللائحة ضوابط الحماية.
- يجب أن يحذر الممارس من ممارسة مهنته في ظروف قد يكون لها تأثير سيء على جودة العلاج أو الأعمال الطبية أو أمن الأشخاص الذين يفحصهم.

الإحسان وحسن الخلق

- يجب على الممارس الحرص على الإحسان إلى المريض والتعامل معه بمحاسن الأخلاق والابتعاد عن مساوئها أثناء تقديم الخدمات الصحية له بمختلف مراحلها، ومن ذلك:

١ - حسن استقبال المريض.

٢ - حسن الاستماع لشكوى المريض وتفهم معاناته، وإعطاءه الفرصة الكافية لذلك، وطرح الأسئلة المناسبة للمقام.

٣ - تجنب التعالي على المريض والنظرة الدونية، أو الاستهزاء والسخرية به مهما كان مستواه العلمي أو الاجتماعي، واحترام وجهة نظر المريض وبخاصة فيما يتعلق به شخصياً.

٤ - الرفق بالمريض وخصوصاً عند القيام بفحصه، مع الحرص على تخفيف آلامه الجسدية والنفسية واستعمال كل ما يتيسر من الوسائل المساعدة في ذلك، وإشعاره بالاهتمام والعناية به ورعايته، وأن يقرن ذلك بالحديث معه بعبارات مفهومة تتضمن كلاماً طيباً ودعوات بالعافية والشفاء.

٥ - التأكد من أن المريض يلقى العناية اللازمة سواء في حال وجود الممارس الصحي المسؤول عن حالته أو في حال غيابه.

الاهتمام والعناية عند إجراء الفحص والتشخيص

- يجب على الممارس أن يجري الفحص والتشخيص بالعناية اللازمة مستعيناً بالملاحظة المتأنية وبالوسائل الفنية الملائمة وبمن تستدعي ظروف الحالة استشارتهم أو الاستعانة بهم.
- لا يجوز للطبيب الجزم بتشخيص مرض أو التوصية بعلاج من خلال بيانات شفهية أو كتابية أو مرئية دون الاطلاع على المعطيات الكافية.

تبصير المريض

- يجب على الممارس تبصير المريض أو وليه بجميع ما بما تعلق بحالته المرضية وكيفية علاجها بكل صدق ووضوح. (يصعب جدا اخبار المريض أو وليه بجميع ما يتعلق بحالته المرضية. ولكن يجب على الممارس الصحي ان يبصر المريض بجميع الاشياء الهامة المتعلقة بحالته الصحية)
- ينبغي الحرص على طمأنة المريض وذويه والتخفيف من قلقهم.
- يلتزم الممارس بتنبيه المريض أو ذويه إلى ضرورة إتباع ما يحدده لهم من تعليمات وتحذيرهم من خطورة النتائج التي قد تترتب على عدم مراعاتها بعد شرح الوضع العلاجي أو الجراحي وآثاره.
- يجب أن يقدم للمريض ما يطلبه من تقارير عن حالته الصحية ونتائج الفحوصات.
- على الممارس الصحي أن يغتنم كل مناسبة للقيام بالتثقيف الصحي لمريضه وتعريفه بأنماط الحياة الصحية، وذلك بطريقة مفهومة ومبسطة.
- على الممارس الصحي أن ينبه المريض ومرافقيه إلى اتخاذ أسباب الوقاية ويرشدهم إليها ويحذرهم مما يمكن أن يترتب على عدم

مراعاتها، ويجوز له طلب توقيعهم على إقرار كتابي منهم بمعرفتهم بذلك في بعض الحالات التي تستدعى ذلك.

مكاشفة المريض بمرضه الخطير:

للممارس في حالة الأمراض المستعصية أو التي تهدد حياة المريض بالخطر أن يقدر وفقاً لاجتهاده الشخصي مدى ملاءمة إخطار المريض أو ذويه بحقيقة المرض طبقاً لمعرفته بأحوال المريض وطبعه ومدى التأثير والتحمل الجسدي والنفسي لديه عند سماع تلك الأخبار (ولكن يجب اخبار ذوي المريض)، إلا إذا أبدى المريض رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته، أو عين شخصاً أو أشخاصاً يقتصر الإبلاغ عليهم وتحدد اللائحة آلية المكاشفه.

حفظ أسرار المريض

- يشمل سر المريض جميع المعلومات التي يطلع عليها الممارس الصحي عن مريضه، سواء منها ما تعلق بمرضه، أو ما تعلق بحياته الخاصة وسيرته الذاتية وأحوال من حوله.
- يجب على الممارس الصحي أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريق مهنته، ولا يجوز له إفشاؤها إلا في الحالات الآتية:

أ- إذا كان الإفشاء مقصوداً به:

١- الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز الإفشاء في هذه الحالة إلا للجهة الرسمية المختصة.

٢- الإبلاغ عن مرض سارٍ أو معد.

٣- دفع الممارس لاتهام موجه إليه من المريض أو ذويه يتعلق بكفاءته أو بكيفية ممارسته لمهنته.

ب- مع مراعاة ماورد في المادة (قبل الأخيرة...) إذا وافق صاحب السر على إفشائه.

ج - إذا صدر له أمر بذلك من جهة قضائية.

د- إذا كان في الإفشاء حماية للمخالطين له من حصول ضرر عليهم بسببه، مثل المصاب بإدمان المخدرات أو الأمراض النفسية، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على من يحتمل أن يقع عليه الضرر.

- على الممارس أن يوضح للمريض الابعاد الصحيه لعدم افشاء سره على حالته المرضيه.

- يجب على الممارس الحفاظ على سرية الوثائق الطبية الخاصة بالأشخاص الذين عالجهم أو فحصهم مهما كانت أنواع ومحتويات تلك الوثائق، كما يجب عليه الحفاظ على سرية المعلومات الطبية الموجودة لديه، ويجب عليه عند إيراد ذكر تجاربه أو استخدام وثائقه في التعليم أو في الأبحاث العلمية التي ينشرها اتخاذ كل ما يلزم للحيلولة دون التعرف على الأشخاص الذين تتعلق بهم هذه التجارب والوثائق.

- يجب الحصول على موافقة المريض أو وليه كتابةً في حال الحاجة إلى الكشف عن بعض خصوصياته أو تصوير بعض أجزاء جسمه التي تؤدي إلى التعرف عليه بغرض التعليم أو غيره من الأغراض المهمة والمحققة لمصلحة المريض، ويكتفى بالموافقة الشفهية في الحالات التعليمية الأخرى، وفقاً لما تحدده اللائحة، وللمريض الحق في الرجوع عن إذنه في أي وقت.

- يجب على المنشأة التأكد من إدراك الأشخاص الذين تستعين بهم لواجبات السر المهني ومن التزامهم بها.

مراعاة الأحكام والتوجيهات الشرعية

- يجب استئذان المريض عند الدخول عليه.
- يجب أن يراعى في العمل الصحي العادات والتقاليد السائدة في المملكة.
- يجب الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية وتوجيهاتها في كافة الأعمال الصحية.
- لا يجوز اجهاض الجنين الا وفق الضوابط الشرعية والنظامية المحددة باللائحة.
- تحدد اللائحة ضوابط مداواة أحد الجنسين للأخر.
- يمنع خلوة أحد الجنسين بالأخر.
- يجب على المنشأة المساعدة والإرشاد الشرعي و توفير المستلزمات لأداء المريض تكاليفه الشرعية.
- يحسن بالممارس الصحي إرشاد المريض ومساعدته في أداء التكاليف الشرعية.
- يحظر على الصيدلي وغيره من الممارسين الصحيين صرف أدوية مسقطة للأجنة أو تسهيل صرفها لغرض إجراء إجهاض غير مسموح به شرعاً.
- لا يجوز الكشف على عورة المريض أثناء فحصه أو علاجه أو مداواة أحد الجنسين للآخر إلا في أحوال ضرورية معينة ووفق الضوابط للوصول لتشخيص المرض ومداواته مع وجود محرم أو ممرضة.
- تجب العناية بحفظ عورة المرضى وعلى وجه الخصوص المعاقين عقلياً أو العاجزين جسدياً أو المنومين في غرف العناية المركزة والعمليات والطوارئ.

- يجب على المنشأة توفير واستعمال الألبسة الشرعية للمرضى التى لاتعيق عمل الفريق الصحي، والتأكد من كونها ساترة لعوراتهم في جميع أحوالهم.
- لايجوز استعمال أدوية أو وسائل علاجية محرمة شرعاً أو مركبه من مادة محرمة في الأصل إلا وفق الشروط والضوابط التى تحددها الضرورة أو الحاجة وعند عدم توفر المباح شرعا.
- يحرم استعمال الأدوية أو الطرق والوسائل العلاجية إذا كانت تؤول إلى نتائج محرمة، مثل إجهاض المرأة الحامل الذي يتم على خلاف الأحكام الخاصة بالإجهاض المباح أو العلاجي، ومثل القتل الطبي أو ما يسمى بـ (قتل الرحمة)، ومثل العمليات التجميلية التي تجرى على جسد الإنسان لغرض التحسين والتجميل وليس لها مسوغ شرعي من إزالة ضرر حسي أو معنوي. (للأسف كثير من عمليات التجميل لم توافق عليها المجامع الفقهية الإسلامية ومع ذلك فهي شديدة الانتشار لمكاسبها الكبيرة).

أخلاقيات التوثيق والتصديق الصحي

الملف الطبي

يجب على الممارس الصحي ما يأتي:

- الالتزام بصدق المعلومات المدونة، والأمانة في إبداء الرأي الطبي المناسب لحالة المريض بكل موضوعية.
- الحرص على تحري الدقة والضبط وحسن الترتيب أثناء تحرير المعلومات وتدوينها.
- الاهتمام بتوضيح المعلومات والآراء الطبية المدونة في الملف بقدر ما يكون مفهوماً لدى من قد يطلع عليه من الممارسين الصحيين الآخرين.
- حفظ الملف في مكان آمن، بحيث لا يمكّن من الإطلاع عليه أو يتناوله إلا من له علاقة مهنية بالمريض.
- في حال رغبة الممارس الصحي الاستفادة مما قد يحتويه الملف من معلومات عامة لإعداد تقارير علمية أو بحثيه فالواجب التأكد من عدم ارتباط تلك المعلومات بشخصية المريض.
- الالتزام بالأصول العلمية والتعليمات الإدارية المعتمدة من المنشأة أو المتعارف عليها عند كتابة وتدوين المعلومات، مثل الالتزام بتعبئة نماذج معينة، والتوقيع، وتأريخ كل وثيقة من وثائق الملف، ومراعاة إجراءات التغيير أو التعديل المقررة.
- تعتبر جميع محتويات الملف الطبي ملكاً للجهة الصحية المختصة.

الشهادات والتقارير الطبية

- تلتزم المنشأة بتسليم المراجع والمرافق ما يثبت تواجدهما داخل المنشأة ومدة المكوث وتحدد اللائحة الداخلية آلية التوثيق.

- يجب التأكد من صحة البيانات والمعلومات المحررة من قبل ممارس صحي آخر ومصداقيتها قبل اعتمادها وتصديقها، فلا يعتمد الممارس الصحي بالتوقيع أو الختم على أي تقرير طبي حتى يتحقق من إجراء جميع الإجراءات الطبية التي اشتمل عليها التقرير بصورة فعلية، ولا يمنح أو يصادق على شهادة فحص إلا بعد التحقق من إجراء الفحص حقيقة، وهكذا في جميع الأعمال التي تحتاج إلى تصديق.
- في حال المطالبة بتوقيع التقرير أو الشهادة الطبية من قبل طبيبين أو من قبل لجنة طبية، لا يجوز للطبيب أن يوقع على التقرير اعتماداً على ثقته بالطبيب الآخر أو ببقية أعضاء اللجنة، بل لابد من اطلاعه بنفسه على الحالة الصحية لصاحب التقرير أو الشهادة قبل التوقيع، ليكون تصديقه عن علم ويقين.
- يجب الالتزام بالأصول العلمية والتعليمات الإدارية المنظمة لإجراءات توثيق وتصديق التقارير والشهادات الطبية المتعلقة بالإجازات المرضية واللياقة الصحية والتقارير الخاصة بالإصابات الجنائية وشهادات الميلاد والوفاة وغيرها من التقارير الرسمية.
- لا يجوز للطبيب أن يحرر تقريراً طبياً أو يدلي بشهادة بعيداً عن تخصصه، أو مخالفة للواقع الذي توصل إليه من خلال فحصه الشخصي للمريض.

الوصفة الطبية

- يجب على الممارس الصحي التقيد بما ما يأتي:

١ - لا يقوم بتحرير الوصفة الطبية إلا من كان مخولاً بذلك من الأطباء المرخص لهم بمزاولة المهنة بالمملكة.

٢ - لا يتم تحرير الوصفات الطبية وتقديمها للمريض إلا بعد استكمال التشخيص ووضوحه ومعرفة طبيعة المرض.

٣ - تحرر الوصفة بالأسلوب العلمي وبخط واضح غير مبهم، مع الحرص على كتابة الاسم العلمي للدواء بشكل كامل، وعدم كتابة الاسم التجاري الذي قد يشتبه بغيره، كما تجب العناية بالبيان والتوضيح الجيد لطريقة استعمال الدواء ومقاديره ومواقيته، وتوافق بعضها مع بعض، والانتباه إلى مضاعفات بعض الأدوية والتنبيه إليها.

٤ - التقيد بالأنظمة المعتمدة علمياً وإدارياً في تحرير الوصفة الطبية، ومن ذلك وجوب اشتمالها على معلومات كافية عن المريض (الاسم والجنس والعمر والعنوان)، وأن تشتمل على اسم من قام بتحرير الوصفة وتوقيعه والجهة التي يعمل لديها وتاريخ كتابة الوصفة، كما يحسن أن تتضمن تشخيص المرض لتحصيل عدة فوائد منها مساعدة الصيدلي على تلافي الأخطاء المحتملة في وصف الدواء ومراجعة الطبيب لتصحيحها عند اكتشاف تعارض الدواء مع التشخيص أو ملاحظة تعارض دوائي بين الأدوية الموصوفة ونحو ذلك.

٥ - يحظر على الصيدلي مخالفة محتوى الوصفة الطبية دون موافقة الطبيب الذي اعتمدها، وعند عدم توفر الدواء الموصوف أو ارتفاع كلفته المادية أو نحو ذلك من الأغراض المعتبرة فله صرف البدائل المماثلة في التركيب والفاعليه دون الرجوع إلى الطبيب بعد استئذان المريض، كما يحظر عليه تكرار صرف الوصفة الطبية إلا إذا كانت الوصفة تنص على ذلك.

٦ - يجب الاحتفاظ بنسخة من الوصفة الطبية في ملف المريض أو تدوين الأدوية التي تضمنتها الوصفة في الملف الطبي للمريض.

٧ - لا يجوز للصيدلي صرف أي دواء إلا بموجب وصفة طبية صادرة من ذلك الطبيب، باستثناء بعض الأدوية التي تحددها وزارة الصحة أو هيئة الغذاء والدواء، مع وجوب الحرص على مراعاة القيود النظامية المتعلقة بوصف وصرف الأدوية، وفي حالة شك الصيدلي من وقوع خطأ في الوصفة أو تبين له عدم صلاحية الدواء للاستعمال فالواجب التواصل مع الطبيب الذي اعتمدها وتقريره صرفها أو الاعتذار عنها مع توضيح اسباب الاعتذار.

أخلاقيات المهن الصحية المتعلقة برفض العمل الطبي أو الامتناع عن تقديمه

أولاً: رفض المريض للعمل الطبي

١ - على الممارس الصحي أن يشرح للمريض الرافض للعلاج الآثار المترتبة على عدم استعماله للعلاج وما قد يحصل له من تطورات مرضية متوقعة بسبب ذلك الرفض، وذلك بعد أن يتحقق من قدرة المريض على فهم وتصور ما يقدم له من توجيه، وما يبيّن له من آثار، مع التزام الصدق وعدم المبالغة.

٢ - إخلاءً لمسؤولية الممارس الصحي، عليه أن يطلب من المريض تسجيل إقرار كتابي بهذا الرفض.

٣ - إذا تبين للممارس الصحي وجود قصور عقلي أو ضعف ذهني لدى المريض الرافض للإجراء الطبي، بحيث يعجز عن فهم واستيعاب ما يقدم له من نصائح وتوجيهات وما يبين له من آثار متوقعة نتيجة رفضه، فالواجب على الممارس الصحي حينئذ أن يتخذ الإجراء اللازم لحماية المريض وتحقيق مصلحته وفق الضوابط التى تحددها اللائحة.

٤ - في حالة كون ارافض للعلاج ممن يشكل عدم علاجه خطراً على المجتمع والصحة العامة مثل المصاب بأمراض معدية أو تناسلية أو أمراض عقلية أو عصبية أو المدمن على الكحول أو المخدرات، يجب تبليغ السلطات المختصة بشأنه على ضوء الإجراءات النظامية المحددة، لكي يتم إلزامه بالعلاج أو الحجر عليه.

٥ - في حالة امتناع الممارس الصحي عن تقديم العمل الطبي :

- للممارس الصحي في غير الحالات الخطرة أو العاجلة أن يعتذر

عن علاج مريض لأسباب مهنية أو شخصية مقبولة تحددها اللائحة، على انه يجب عليه تأمين استمرارية العلاج للمريض مهما كانت الظروف.

- يجب على الممارس الصحي الامتناع عن الاستجابة لطلب المريض أو غيره فيما لو اشتمل الإجراء الطبي على القيام بأمر ممنوع شرعاً أو نظاماً، مثل زراعة عضو بشري مع علمه أنه تم الحصول عليه عن طريق المتاجرة، أو نحو ذلك مما يشتمل على مخالفة شرعية أو نظامية يتضرر بسببها الفرد والمجتمع، أو اجراء إجهاض لامرأة دون مسوغ شرعي.
- لا يجوز للطبيب المتخصص رفض علاج مريض إذا استدعاه لذلك الطبيب الممارس العام ولم يتيسر وجود متخصص غيره.
- إذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المريض وفقاً لما قرره الأطباء المستشارون فيجوز له أن ينسحب تاركاً مباشرة علاجه لأحد هؤلاء الأطباء المستشارين.
- إذا تعذر على الطبيب علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب فيجب عليه أن يدلي للطبيب الذي يحل محله بالمعلومات الصحيحة التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج كتابة أو شفاهة.

الرعاية المنزلية

الرعاية المنزلية: توفير رعاية صحية منزلية ومتابعة مستمرة شاملة للمرضى في أماكن إقامتهم من خلال فريق صحي مدرب وبتنسيق دائم مستمر من المنشأة المعالجة.

يجب على الفريق الصحي المكلف بالزيارة المنزلية الالتزام بما يأتي :-

١- يجب على الفريق الصحي المكلف بالزيارة توفير كافة المستلزمات المطلوبة والتى يحتاجها مريض الرعاية المنزلية المزار.

٢- السرية والخصوصية: يجب على الفريق الصحي المكلف بالزيارة المنزليه حفظ أسرار وعورات المرضى عند تقديم الرعاية الصحية المنزلية وغض النظر عما لا يحتاج النظر اليه في البيوت.

٣- يلتزم الفريق الصحي المكلف بالزيارة المنزلية بوجود من تنتفي به الخلوة.

٤- المحافظة على مواعيد الزيارة بانتظام.

٥- تبليغ المريض وذويه قبل الدخول عليهم بفترة كافية.

٦- الاستئذان قبل الدخول.

٧- حث الأهل بتهيئة المريض نفسيا وجسديا.

٨- عند فحص المريض لابد من الأهتمام بتطبيق الأصول المهنية في ذلك.

٩- الاهتمام بالمهنية عند أخذ العينات والفحوصات أو إعطاء العلاج للمريض.

١٠- يكتفي بالدخول على المريض من يحتاج إليهم فقط وليس كامل الفريق الصحي.

١٢- تقوم المنشأة بالمحافظة على حقوق فريق الزيارة المنزليه وإيضاح تلك الحقوق للمريض وذويه وأخذ تواقيعهم بالعلم كمتطلب رئيس لبدء الزيارات.

١٣- يجب على الفريق الزائر عند ملاحظة أي اعراض تستوجب عرض الحاله على الطبيب المختص المبادرة الفورية بالتواصل مع الطبيب المسؤول عن متابعة حالة المريض وتنفيذ التوجيه.

١٤- تثقيف ذوي المريض بالعلامات الحيوية المهمة التي تستوجب المبادرة بالتواصل أو نقل المريض للمستشفى وعدم انتظار موعد الزيارة القادم للرعاية المنزلية

١٥- من مسؤوليات الفريق الصحي المكلف بالزيارة التواصل الجيد مع المريض والطبيب المتابع للحالة وبخاصة فيما يتعلق بنتائج الفحوصات والتقارير والمتابعة الطبية.

١٦- تحدد اللائحة ضوابط وحقوق الرعاية المنزلية.

بحث

حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط فيها الإذن

أعده

أ. د. عبدالرحمن بن أحمد الجرعي

لمؤتمر المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

«الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي»

في الفترة من ١٩ – ٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد:

فبناء على دعوة الإخوة الكرام في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية للمشاركة في مؤتمر «الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي» ودعوتهم لي بالكتابة في موضوع «حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط فيها الإذن» أعددت هذه الورقة لإلقائها في هذا المؤتمر.

وقد طلب الإخوة المنظمون للمؤتمر الاستفادة مما كتب سابقًا للمنظمة عن «الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج»

وقد رأيت أن تكون هذه الورقة مشتملة على المسائل الآتية:

المسألة الأولى: المقصود بالإذن الطبي المستنير، وحقوق المرضى، وطب الطوارئ

المسألة الثانية: حق المريض في أخذ إذنه، والمسؤولية عن التفريط في أخذ هذا الإذن

المسألة الثالثة: حالات سقوط الإذن الطبي

المسألة الرابعة: رفض المريض إعطاء الإذن الطبي، وتحته صورتان:

١- إذا كانت المعالجة في غير الحالات الحرجة

٢ - إذا كانت المعالجة في الحالات الحرجة

المسألة الخامسة: التعسف في استعمال حق الإذن الطبي

المسألة السادسة: قواعد عامة لحقوق المرضى

وفق الله الجميع لما فيه الخير والصلاح

المسألة الأولى: المقصود بالإذن الطبي المستنير، وحقوق المرضى، وطب الطوارئ

- يقصد **بالإذن الطبي**: موافقة المريض أو وليه على الإجراءات الطبية اللازمة لعلاجه.

- شرح التعريف: كلمة (**أو وليه**) أتي بها في التعريف؛ لأن المريض قد لا يتمكن من إعطاء الإذن، إما لصغره أو لعدم إدراكه بإغماء أو خرف.

- وعبارة (**الإجراءات الطبية**) الواردة في التعريف تشمل: الكشوف والتحاليل والعلاجات والعمليات.

- وكلمة (**اللازمة**) تخرج ما ليس لازمًا من العلاج ونحوه، فلا يدخل ذلك في مسمى الإذن الطبي.

- أما كلمة **المستنير**: فيقصد بها: أن يكون إعطاء الإذن الطبي ناتجًا عن بصيرة ومعرفة دون تهويل أو تهوين، فالعقل المستنير: هو الواعي المدرك لما يقدم عليه.

- ويقصد **بحقوق المرضى**: الاختصاصات المقررة شرعًا أو نظامًا لصالح هؤلاء المرضى، بما يحفظ لهم حياتهم وصحتهم وكرامتهم.

- ويقصد **بطب الطوارئ**: ذلك التخصص الطبي الذي يتضمن الرعاية بشكل متساو وغير مجدول للمرضى المصابين بأمراض أو إصابات تتطلب التدخل الطبي الفوري (الموسوعة الحرة (ويكيبيديا) على شبكة الإنترنت، مادة: طب الطوارئ).

المسألة الثانية: حق المريض في أخذ إذنه، والمسؤولية عن التفريط في أخذ هذا الإذن

للمريض الحق في أخذ إذنه عند معالجته، ولا يصح الافتيات عليه، أو إكراهه أو تغريره، حتى يعطي الإذن بمعالجته، أو يمتنع عن المعالجة، ويمنع التهويل لحالته، أو التهوين من شأنها، بل لا بد أن يكون إذنه مستبصرًا، وأن يكون واعيًا بما يوافق عليه.

كما أنه لا يجوز الإذن الطبي بالمداواة إلا فيما يجوز شرعًا؛ فلا يحل للمريضة مثلًا أن تأذن للطبيب بإجهاض محرم، ونحو ذلك.

ومما يمكن الاستدلال به على مشروعية إذن المريض بمعالجته ما رواه البخاري عن عائشة- رضي الله عنها- قالت: «لددنا رسول الله ﷺ فأشار أن لا تلدّوني، فقلنا: كراهية المريض للدواء، فلما أفاق قال: ألم أنهكم أن لا تلدوني؛ لا يبقى منكم أحد إلا لُدّ غير العباس فإنه لم يشهدكم».

ومعنى: لددنا: أي جعلنا الدواء في جانب الفم بالإكراه. وفي الحديث: النهي عن المعالجة بالإكراه، وفيه ما يدل على معاقبة من يفعل ذلك.

فلا يجوز أن يكره العاقل البالغ على المعالجة، بل يوضح له الطبيب أهمية العلاج، وحاجته إليه، والقرار إنما يتخذه المريض الواعي دون غيره، وفي حالة المخالفة فسيعرض المخالف نفسه للمسؤولية، وما يترتب عليها من عقوبة.

ويشار هنا إلى أن ما يحصل من بعض المخالفات التي ينتزع فيها الإذن الطبي بالإغراء المادي؛ كما في حال الفقراء والمعوزين؛ لإجراء التجارب الطبية على أجسادهم، أو استغلال المأسورين أو المساجين لإجراء طبي، ونحو ذلك من المخالفات، فالإسلام قد حفظ كرامة الإنسان- مسلمًا كان أو غير مسلم- فلا يحق لأحد أن يعبث بها ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ ﴿٧٠﴾﴾ [الإسراء:٧٠].

المسألة الثالثة: حالات سقوط الإذن الطبي

الأصل أنه لا بد من الإذن الطبي من قبل المريض عند معالجته، مادام بالغًا عاقلًا، فإن كان صغيرًا أو مجنونًا أو فاقدًا للوعي، فينتقل الأمر إلى وليه، بحسب الترتيب الشرعي للأولياء، وهناك بعض الحالات التي يسقط فيها الإذن الطبي، إما لتعذره، أو للضرر من اعتباره، أو لمشقة اشتراطه والتسامح المعتاد بالمعالجة دونه، كما يأتي:

الحالات التي يسقط فيها الإذن الطبي

الأصل اشتراط الإذن الطبي، لكن أحوال المرضى، وظروف أوليائهم قد لا تمكنهم من إعطاء الإذن الطبي، ولهذا استثنيت بعض الحالات من اشتراط الإذن الطبي على النحو التالي:

١- الحالات الخطرة التي تهدد حياة المريض بالموت، أو تهدد بتلف عضو من أعضائه، ويكون فيها فاقدًا للوعي، أو أن حالته النفسية لا تسمح بأخذ إذنه، ولا يكون وليه حاضرًا لأخذ الأذن منه. (انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان، ص ٥٤).

ومن الأمثلة على هذه: التهاب الزائدة الدودية التي بلغت درجة الخوف من انفجارها ما لم يجر استئصالها بالجراحة، وكذلك جراحات حوادث السيارات التي كثرت في الآونة الأخيرة، فيكون المريض عاجزًا عن إعطاء الأذن، ولا يمكن انتظار أوليائه، فلا مناص من علاجه دون إذن، لكن ينبغي ألا يتم ذلك، إلا بعد أن تقرر لجنة من الأطباء حاجته إلى هذا العلاج أو العملية، زيادة في التثبيت لضرورة المعالجة، ولقطع التهمة عن الأطباء في أنهم يحرصون على الجراحة، طلبًا لمصلحتهم الذاتية. (انظر: أحكام الجراحة للشنقيطي٢٤٣-٢٤٥).

٢ -الحالات التي تقتضي المصلحة العامة معالجتها، كالأمراض السارية

المعدية والتي يشتد خطرها على المجتمع، فإن من حق الدولة أن تفرض التداوي قسرًا على المريض حتى لا يضرّ المجتمع، كما أن من حقها أن تعزله في مستشفيات خاصة لذلك، تعرف باسم المحجر الصحي أو مستشفى الحميّات، كما أن هناك مستشفيات خاصة لمعالجة السل الرئوي، ومستشفيات لمداواة المجذومين، ومن حق الدولة أن تفرض التطعيم والتحصين ضد مجموعة من الأمراض الخطيرة التي تصيب الأطفال والمجتمع مثل تحصينات الأطفال ضد الحصبة والسعال الديكي والدفتريا وشلل الأطفال والدرن، وقد أضيف إليها التحصين ضد التهاب الكبد الفيروسي من نوع B، وللفتيات قبل البلوغ التطعيم ضد الحصبة الألمانية، وقد تم بفضل الله سبحانه وتعالى، ثم بفضل حملات التطعيم المتتالية استئصال الجدري الذي كان يقتل الآلاف كل عام. (انظر: د. البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب، ص ٧٦،٧٧، والموسوعة الطبية الفقهية، ص ٥٤).

وقد أمر النبي- ﷺ- بالفرار من المجذوم لأن مرضه معدٍ فقال: «فر من المجذوم كما تفر من الأسد» (صحيح البخاري)، ولأن في عدم علاج المرض المعدي ضرر، و«الضرر يزال»، كما تقول القاعدة الفقهية المعروفة.

واستنقاذ المريض في هذه الحالة واجب على الطبيب قدر الاستطاعة، ويأثم بتركه، لحرمة النفس ووجوب الحفاظ عليها.

٣- الحالات اليسيرة للصغار عندما يكون العرف السائد يقتضي ذهابهم دون إذن ولي أمرهم إلى طبيب الوحدة الصحية المدرسية، ونحوها مما يتسامح به الناس في العادة، فتستثنى هذه الحالة من وجوب أخذ الإذن الطبي، إعمالاً لقاعدة (العادة محكمة)، ولمشقة أخذ الإذن في مثل هذه الحالات، (انظر: أحكام الجراحة ٢٣٥).

المسألة الرابعة: رفض المريض الواعي لإعطاء الإذن الطبي

وتحته صورتان:

الصورة الأولى: إذا كانت المعالجة في غير الحالات الحرجة

وفي هذه الحالة لا تجوز معالجته بغير رضاه المستنير، المبني على وعي وإدراك، وليس بالإكراه ولا بالتحايل لاستخراج إذنه، بل توضح للمريض حقيقة مرضه، وما يتوقع في حال رفض العلاج، وما هي نسبة نجاح العلاج المتوقعة، وما الأضرار المحتملة ما لم تكن نادرة، فالنادر لا حكم له، كما تقول القاعدة الفقهية، بل الحكم للغالب، وإلا فلو تتبعنا النادر من الأضرار واعتبرناها فلا يكاد يسلم منها علاج، لكن العبرة في الأحكام الشرعية بما غلب على الشيء، وقد سبق بيان الحكم بوجوب أخذ الإذن من المريض الواعي مع الأدلة.

ومن الأمثلة على هذه الصورة: جراحة إزالة الزوائد، ومعالجة التشوهات الجسدية، ونحوها.

فإن خالف ذلك وطببه ضمن الطبيب في هذه الحالة.

وإنما قيل بالتضمين هنا، لأن الطبيب فعل فعلًا غير مأذون فيه، فكان عليه الضمان.

وقد نص نظام مزاولة مهنة الطب البشري السعودي في المادة (٢١) على أنه يشترط تدخل الطبيب أو الجراح بدون إذن المريض أو بموافقة من يمثله، وعلى هذا فإنه إذا تدخل الطبيب أو الجراح بدون إذن المريض وبدون ضرورة توجب الاستشفاء حقت عليه المسؤولية الجزائية لخروج عمله من دائرة الإباحة إلى مجال التعدي.

ونصت المادة ٢١ - ١ - ل: على أن تؤخذ موافقة المريض البالغ العاقل، سواء كان رجلًا أو امرأة، أو من يمثله إذا كان لا يعتد بإرادته

قبل القيام بالعمل الطبي أو الجراحي، وذلك تماشيًا مع مضمون خطاب المقام السامي رقم ٤ / ٢٤٢٨ / م، وتاريخ ١٤٠٤/٧/٢٩ هـ، المبني على قرار هيئة كبار العلماء رقم ١١٩ وتاريخ ١٤٠٤/٥/٢٦ هـ كما نصت المادة ٢١ – ٢ – ل على أنه: يتعين على الطبيب أن يقدِّم الشرح الكافي للمريض أو ولي أمره عن طبيعة العمل الطبي أو الجراحي الذي ينوي القيام به.

الصورة الثانية إذا كانت المعالجة في الحالات الحرجة

في هذه الحالة يرفض المريض إعطاء الإذن الطبي بعلاجه وهو واع (بالغ، عاقل) مدرك لخطورة رفضه، وما يترتب عليه من نتائج، وحالته تستدعي التدخل الطبي العاجل، وإلا ترتب على ذلك هلاكه- فيما يغلب على الظن- ومن الأمثلة على ذلك:

(أ) الحالات التي تتطلب إجراء جراحة ضرورية كما في حالة الزائدة الملتهبة.

(ب) الحالات التي تتطلب إجراء علاجيًّا معينًا من مثل غسيل الكلى ونقل الدم.[١]

والكلام في حكم هذه الصورة ينقسم إلى قسمين:

القسم الأول: حكم رفض العلاج إذا كان هذا الرفض يؤدي إلى الهلاك

وقد اختلف الفقهاء في هذه المسألة إلى قولين:

القول الأول: يجب على المريض أخذ العلاج والتداوي في هذه الحالة، ويأثم بترك التداوي هنا[٢]، واشترطوا لذلك وجود غلبة الظن بحصول الشفاء.

---

(١) قرار مجمع الفقه الدولي رقم ١٨٤ (١٩/١٠) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

(٢) انظر: حاشية شهاب الدين القليوبي على شرح جلال الدين المحلي على منهاج الطالبين ٢٠٩/٤، دار إحياء الكتب العربية، للبابي الحلبي، القاهرة، والفروع، لابن مفلح ١٦٥/٢، عالم الكتب – بيروت، وأحكام الجراحة الطبية، د.محمد المختار الشنقيطي ص ٢٤٠، مكتبة الصديق- الطائف، والتداوي والمسؤولية الطبية، د.قيس المبارك ص١٢٧، دار ابن حزم – بيروت، والإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، د.عبدالفتاح إدريس، د.ماجدة هزاع، بحث مقدم للدورة ١٩ للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.

واستدلوا بما يأتي:

١ -قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴿١٩٥﴾﴾ [البقرة: ١٩٥]

ووجه الدلالة: أن امتناع المريض في هذه الحالة إلقاء بالنفس إلى الهلاك والتلف، لأن الأطباء المختصين قد أعلموه بالعاقبة التي ينتهي إليها هذا المرض.

٢ - قوله ﷺ في الطاعون: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه...»(١)

ووجه الدلالة: أنه لما نهاهم ﷺ عن دخول الأرض التي أصابها الطاعون دل ذلك على أنه ينبغي للمسلم اتخاذ الأسباب الموجبة للنجاة من الهلاك، ومن ذلك إجراء مثل هذه العمليات الضرورية، والإذن بها من قبل المريض- في هذه الحالة- واجب، إنقاذًا لنفسه.

٣ - الأصل في التداوي الاستحباب، لكن هذه الحالات المرضية الحرجة ترتقي إلى مرتبة الوجوب لغلبة الظن بحصول الشفاء بإذن الله تعالى، وبالتالي يكون الإذن فيها واجبًا على المريض، ويعتبر آثمًا بتركه(٢).

٤ - كما أن تطبيق الحدود وإقامتها ليسلم المجتمع من شرور أصحابها يعتبر واجبًا، فإن إجراء العمليات الجراحية لدفع الهلاك عن النفس البشرية يعتبر كذلك واجبًا(٣).

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب بدء الوحي، برقم ٥٧٢٩، دار الشعب – القاهرة ط١، ١٤٠٧.

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية ص ٢٤٠، ٢٤١، العمليات الجراحية المستعجلة بين إذن المريض وضرورة العلاج الطبي، د.أبوالوفا محمد أبوالوفا، ص٢٦،

(٣) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية ص١٢٨

القول الثاني: لا يجب التداوي في هذه الحالة، ولا يعد تاركه آثمًا[١] وبه قال بعض الفقهاء قديمًا وحديثًا

واستدلوا بعدم القطع بحصول الفائدة من العلاج، وما كان كذلك فلا يجب، خلافًا لأكل الميتة للمضطر، وإساغة اللقمة للخمر، وخلافًا للأكل والشرب المقطوع بحصول فائدتهما.[٢]

وأجيب عنه: بأن مسألتنا هذه هي فيما يقطع بحصول فائدته فيجب، كما في عصب محل الفصد، كما صرح به بعض الفقهاء[٣].

الترجيح:

يظهر- والله أعلم- رجحان القول بوجوب التداوي في هذه الحالة، وأن الممتنع يأثم، لتركه إنقاذ نفسه، وهذا القول يتفق مع مقصد حفظ النفس الذي جاءت به الشريعة، ودلت عليه النصوص الشرعية الكثيرة، وهو المتسق مع القواعد الشرعية في دفع الضرر كقاعدة «الضرر يزال» وفي تقديم أعلى المصالح، ودرء أعظم المضار. أما ما استدل به للقول الثاني فقد أجيب عنه.

القسم الثاني: سقوط الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج

إذا قرر الأطباء المختصون ضرورة علاج المريض بعملية جراحية

---

(١) انظر: حاشية ابن عابدين، محمد أمين الشهير بابن عابدين ٣٣٨/٦، دار الفكر ط٢، ١٣٨٦، وشرح منتهى الإرادات، لمنصور البهوتي ٣٢٠/١، المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة، وتبيين الحقائق، للزيلعي ٣٣/٦، مصورة عن المطبعة الكبرى الأميرية ١٣١٥هـ.الناشر: دار الكتاب الإسلامي

(٢) انظر: مغني المحتاج، محمد الخطيب الشربيني ٣٥٧/١، مكتبة الحلبي – مصر- ١٣٧٧ه، وحاشية ابن عابدين ٣٣٨/٦

(٣) انظر: شرح الجمل على المنهج، سليمان الجمل ١٣٤/٢، دار إحياء التراث العربي.

ونحوها لاستنقاذ حياته كما في الحالات المبينة سابقًا، ورفض المريض إعطاء الإذن، فهل يسقط إذن المريض في هذه الحالة؟

هذه مسألة في غاية الأهمية؛ لأنه يترتب على هذا الخلاف عمل مؤثر، يتمثل في اتخاذ القرار بالمعالجة، أو عدمها، ولأهمية المسألة وخطورتها فإنني سأبسط فيها القول، مع ذكر الأدلة.

خلاف العلماء: اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: لا يسقط إذن المريض، وبه قال بعض المعاصرين، وهو مقتضى كلام أكثر الفقهاء السابقين والمعاصرين[1] ويستدل لهم بما يلي:

١ - عموم الأدلة على اشتراط إذن المريض، وحقه في رفض أو قبول التداوي، وقد تقدمت فيما مر من هذا البحث.

٢ - أنه لا منافاة بين منع الطبيب من إجراء العمل الطبي دون إذن، وبين القول بوجوب التداوي في حالة الضرورة، لأن معنى الوجوب إثم التارك[2].

٣ - أنه لا يلزم من وجوب الإذن على المريض- في حالة القول بذلك- أن يجبر على التداوي، إذ التداوي في أصله غير واجب، وإنما قيل بوجوبه استثناء- هنا- لتغليب حفظ نفسه خاصة، والمريض لم يجلب المرض لنفسه باختياره، فإن اختار عدم المعالجة فلا يجبر عليها إلا بدليل بيِّن.

القول الثاني: يجوز للطبيب إجراء التدخل العلاجي اللازم، إنقاذًا لحياة المريض، ويسقط إذنه، وذهب إليه بعض الباحثين، وبه صدر قرار

---

(١) انظر: بحث: الإذن في إجراء العمليات الطبية.. أحكامه وأثره، د.هاني بن عبدالله الجبير، الفصل الأول، المبحث الأول، بحث منشور بموقع صيد الفوائد على شبكة الإنترنت.

(٢) المرجع السابق.

مجمع الفقه الإسلامي الدولي١٨٤(رقم (١٩/١٠) الدورة (١٩) بالشروط الآتية:

(أ) أن يشرح الطبيب للمريض أو وليه أهمية العلاج الطبي وخطورة الحالة المرضية والآثار المترتبة على رفضه، وفي حالة الإصرار على الرفض يقوم الطبيب بتوثيق ذلك.

(ب) أن يقوم الطبيب ببذل جهد كبير لإقناع المريض وأهله للرجوع عن رفضه للإذن، تفاديًا لتردّي حالته (ج) - يتولى فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء استشاريين، على ألا يكون الطبيب المعالج من بينهم، بالتأكد من تشخيص المرض والعلاج المقترح له مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق، وإعلام إدارة المستشفى بذلك.

(د) أن تكون المعالجة مجانية، أو تقوم أحدى الجهات المحايدة بتقدير التكلفة.

واستدلوا بما يلي:

١- يسقط إذن المريض هنا استنادًا لأحكام الضرورة في الشريعة الإسلامية، واستنقاذ النفس البشرية من الضرورات[١].

ويمكن أن يجاب عن هذا: بالتسليم بكون التداوي في هذه الحالة ضروريًا لاستنقاذ نفس المريض، لكن الإذن في هذه الحالة منوط بالمريض المكلف الواعي لا بغيره.

٢ - أنه لا يجوز للطبيب أن يترك المريض يتعرض للهلاك وهو قادر على إنقاذ حياته[٢].

---

(١) انظر: قرار مجمع الفقه الدولي رقم ١٨٤ (١٩/١٠) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة.

(٢) الإذن في العمليات الطبية والجراحية المستعجلة، د.هاني طعيمات ص ١٢، بحث مقدم للدورة ١٩ للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.

ويمكن أن يجاب عن هذا بأن هذا مسلم به في حالة عدم وجود الآذن أو تعسفه بعدم الإذن لغيره، أما فيما يتعلق بالإنسان نفسه فلا بد من الإذن.

٣ - أن حق المريض في الامتناع عن إعطاء الإذن يسقط في هذه الحالة؛ لأنه إذا رضي بإسقاط حقه في التداوي لحفظ نفسه من الهلاك، فإنه لا يملك إسقاط حق الشارع في حفظ هذه النفس[١].

ويمكن أن يجاب عن هذا بأنه لا يلزم من وجوب الإذن عليه وتأثيمه إجباره على العلاج ما دام بالغًا عاقلًا.

٤ - أن الشفاء بهذا العلاج مظنون، بينما موته بسبب المرض متيقن[٢].

ويمكن أن يجاب عن هذا بأن مسألتنا إنما هي في سقوط إذن المريض الواعي، لا في مشروعية التداوي في هذه الحالة، فهذه لا مشاحة فيها.

٥ - أنه إذا كان يجوز إرغام شخص على معالجة نفسه، إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك، كما هو الحال في الأمراض المعدية، حتى ولو كان هذه العلاج يلحق به ضررًا، لأن الضرر المترتب على تركه بدون علاج، يلحق ضررًا بالمجتمع، ومعلوم أن دفع ضرر الجماعة مقدم على دفع ضرر الفرد، إعمالًا للقاعدة الشرعية «يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام»[٣]، فإن المريض العادي لا تأبى روح الشريعة الإسلامية أن يرغمه الحاكم على العلاج، إذا تحقق بذلك غرض صحيح مشروع له ولجماعة المسلمين[٤].

(١) انظر: المرجع السابق ص ١٦، والعمليات الجراحية المستعجلة، د. أبوالوفا محمد ص٩.

(٢) العمليات الجراحية المستعجلة، د.أبوالوفا محمد ص٢٨.

(٣) الأشباه والنظائر للسيوطي ص٨٧، مطبعة الحلبي - مصر.

(٤) بحث مسؤولية الأطباء، للأستاذ عبدالعزيز المراغي: مجلة الأزهر، المجلد٢٠، ١٣٦٨هـ ص٢١٣. نقلًا عن: العمليات الجراحية المستعجلة، د.أبوالوفا محمد ص٢٨.

ويمكن الجواب عن هذا بالفارق بين إلحاق الضرر بالجماعة وبين إلحاقه بالفرد نفسه، فالضرر الأول متعد إلى الغير، ولذلك لم يكن قرار التداوي بيده، خلافًا للضرر الثاني.

٦ - أن المفسدة في إهدار حياة المريض، تجُبُّ المصلحة في تركه لرأيه المهلك، «ودرء المفاسد أولى من جلب المصالح»[١]، والتوجيه النبوي واضح في ذلك، فعن أنس بن مالك رضي الله عنه، قال رسول الله ﷺ «انصر أخاك ظالمًا أو مظلومًا، قالوا: يا رسول الله، هذا ننصره مظلومًا، فكيف ننصره ظالمًا؟ قال: تأخذه فوق يده»[٢][٣].

ويمكن أن يجاب بأن إسقاط إذن المريض المكلف الواعي وإجباره على التداوي مفسدة أيضًا، والضرر لا يدفع بالضرر، كما أن المفسدة هنا خاصة غير متعدية للغير.

٧ - أنه لا يجوز للطبيب أن يساهم في إنهاء حياة المريض، بالامتناع عن إجراء جراحة ضرورية، حتى ولو كان بناءً على طلبه، لأنه لا يعرف مصلحة نفسه، بامتناعه عن تعاطي الأسباب الموجبة لإنقاذها من الهلاك، مع أن الغالب في الإنسان أن يكون حريصًا على نجاة نفسه[٤].

ويمكن أن يجاب عن هذا بأن امتناع الطبيب عن معالجة المريض المكلف الواعي الرافض للعلاج ليس مساهمة في إهلاكه، فالامتناع ليس صادرًا منه، بل الواجب عليه بيان العواقب المترتبة على الرفض وأداء النصح أما القرار فهو بيد المريض دون غيره.

---

(١) الأشباه والنظائر للسيوطي ص٨٧، مطبعة الحلبي - مصر.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه، برقم ٢٤٤٤، دار الشعب — القاهرة.

(٣) العمليات الجراحية المستعجلة، د.أبوالوفا محمد ص٢٩.

(٤) العمليات الجراحية المستعجلة، د.أبوالوفا محمد ص٢٩.

٨ – أنه إذا كان من شأن السفيه المبذر لماله أن يمنع من التصرف في ماله، ويفرض الحجر عليه في التصرفات المالية، والمال أدنى شأنًا من نفس الإنسان وصحته، فإن امتناع المريض عن الإذن في العمل الطبي الذي يفتقر إليه أشد ضررًا من تبذيره ماله الذي اقتضى عدم الاعتداد بتصرفاته المالية، فينتقل الإذن في هذه الحالة منه إلى ولي الأمر، حفظًا لمهجة المريض وإبقاء لحياته[١].

ويمكن أن يجاب عن هذا بالفرق بين السفيه والرشيد في التصرفات، فالممتنع هنا مكلف واع لامتناعه، فيتحمل نتيجة تصرفه لنفسه بخلاف السفيه الذي لا يدرك مغبة تصرفه أو كان ملحقًا الضرر بغيره.

الترجيح

يظهر لي- والله أعلم- رجحان القول بعدم سقوط الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج، وبالتالي فإن على الطبيب أن يوضح للمريض أهمية العملية العلاجية وجدواها وخطورة الامتناع عن الإذن بها، ومدى إمكانية نجاحها، فإن امتنع فيوثق امتناعه بشكل رسمي، ويترك القرار في الإذن أو عدمه للمريض، دون إكراه أو إجبار، وذلك لما يلي:

١ – وجاهة ما استدل به لهذا القول.

٢ – للإجابة عن أدلة القول الثاني

٣ – أن هناك فارقا بين فعل ما يؤدي إلى الهلاك كالانتحار، وبين ترك التداوي الواجب لاستنقاذ النفس، فالمريض لم يجلب

---

(١) الإذن في العلميات الجراحية المستعجلة، د.عبدالفتاح إدريس، ود.ماجدة هزاع (المقصد الثالث).

المرض لنفسه بخلاف المنتحر، كما أن التداوي الواجب مظنون الشفاء في أغلب الأحوال، وما كان هذا شأنه فلا يجبر صاحبه على التداوي لإنقاذ نفسه.

٤ - أن أكثر النظم والقوانين تمنع إجبار المريض الواعي على العلاج، وتحترم إرادته في الامتناع عن إعطاء الإذن[١] وربما يعرض الطبيب نفسه للمساءلة عند إجبار المريض على المعالجة في هذه الحالة.

المسألة الخامسة: التعسف في استعمال حق الإذن الطبي على الغير

حين يكون المريض عاجزًا عن إعطاء الإذن المستبصر فإن هذا الحق ينتقل إلى وليه بحسب القرابة في الميراث (أحكام الجراحة ٢٣٢) ويستثنى من ذلك - فيما يظهر لي - ولاية الزوج على زوجته، فهي مقدمة على جميع الأقارب عند الحاجة إليها؛ لعظم حق الزوج وتقديم أمره على غيره، ولولايته على امرأته، ولما بين الزوجين من المودة والرحمة الممتن بها ﴿وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ﴿٢١﴾﴾ [الروم:٢١]

لكن حق الولي في إعطاء الإذن الطبي ليس مطلقًا، بل هو منوط بمصلحة مريضه العاجز، ولا تقبل التصرفات التي لا يراعى فيها مصلحة هذا المريض، فإنه لم ينصب للولاية إلا لتحقيق هذه المصلحة، فإن تعسف في استعمال حقه، واتخذ ما يلحق الضرر إذنًا أو منعًا، لم يعد هذا الولي صالحًا للولاية، وتنتقل عنه شرعًا إلى من بعده:

---

(١) انظر: الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، د.حسان شمسي باشا (فقرة: حق المريض في رفض العلاج في القانون، وفقرة: الآثار القانونية لرفض العلاج بالنسبة للمريض)، بحث مقدم للدورة ١٩ للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة، والعمليات الجراحية المستعجلة، د.أبوالوفا محمد ص٢٨.

ومن الأمثلة على ذلك ما يلي:

١ -الأطفال الذين يرفض آباؤهم معالجتهم بحجج شتى، كعدم جدوى غسيل الكلى، رغم خطورة ترك الغسيل على حياة هؤلاء الأطفال.

٢ -رفض الأب إجراء عملية جراحية (قيصرية) لإنقاذ الجنين، بحجة أن له حقًّا في الإذن بعلاج حالة المريض.

٣ -رفض الزوج أو الأب علاج الحالة الخطرة لزوجته أو ابنته، إذا تعرضت حياتهما للخطر، بحجة أنه لا يريد العلاج إلا عند طبيبة، ولا يوجد طبيبة.

ففي هذه الحالات وأمثالها تنتقل الولاية لمن بعد هذا الولي المتعسف؛ حفظًا للنفس الإنسانية، ورفعًا للضرر والظلم الحاصل عليها.

المسألة السادسة: قواعد عامة لحقوق المرضى

١- قاعدة حفظ النفس: وتشمل كل ما من شأنه الحفاظ على صحة الإنسان وعلاجه، بغض النظر عن جنسه وجنسيته واعتقاده، مادام معصوم الدم، وتشمل كذلك حقه في الحياة، وألا يجعل حقلًا للتجارب الطبية، فلا يتسلط على نفسه إلا بحق، أو للضرورة المعتبرة.

٢- حق المريض في معرفة ما له من الحقوق، وأن تكون تلك المعرفة كافية ومزيلة للشك، ومن ذلك حق المريض في الإذن الطبي، مادام بالغًا عاقلًا، ولا بد من أن يكون هذا الإذن واعيًا مستبصرًا، مع وضوح نماذج الإقرار المعدة لذلك، وإتاحة فرصة الشكوى والاقتراح، والمشاركة في برامج البحث والدراسة ونحوها.

٣- قاعدة الإحسان: وتعني وجوب المعاملة بالحسنى، والرفق والتلطف عند إخبار المريض بمرضه ومضاعفاته.

٤- قاعدة الحفاظ على السر الطبي للمريض، بما يحفظ خصوصيته وكرامته، واتخاذ الإجراءات النظامية التي تكفل ذلك، وعدم التجاوز في هذا الشأن إلا في الحالات المستثناة التي تتضمن مصلحة أعظم من مصلحة حفظ السر الطبي، كما لو كان هناك مصلحة عامة أهم، أو لحفظ حقوق الآخرين ومنع الأذى عنهم، وفي هذا الأمر تفصيل يطلب في موضعه.

٥- قاعدة سد الذرائع: وذلك بالرعاية الكاملة لحالة المريض الصحية، والسعي لمنع أو إضعاف الأسباب المؤدية للأمراض.

٦- قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات): فيجوز استخدام الدواء حتى ولو اشتمل على محرم إذا تعين طريقًا وحيدًا للعلاج، ولم يمكن استنقاذ النفس إلا به. و«الضرورة تقدر بقدرها»، فلا يتعدى بها موضع الضرورة، و«ما جاز لعذر بطل بزواله»، ولهذه القاعدة أمثلة عديدة في المجال الطبي.

٧- قاعدة منع الضرر اللاحق بالمريض أيًّا كان نوع هذا الضرر، جسديًّا أو نفسيًّا أو غير ذلك.

٨- قاعدة التعويض عن الضرر اللاحق بالمريض، وفق قواعد الضمان الشرعية والنظامية.

٩- وجوب مراعاة الفوارق بين المرضى بحسب حالهم (فيراعى الصغار وكبار السن والنساء، وذوي الاحتياجات الخاصة، كل بحسب حاله)، ويراعى المرضى كذلك بحسب أمراضهم وحاجتهم إلى العناية، مع أهمية العناية بوضوح الإجراء الطبي، والتأكد من خطوات تنفيذه، حفاظًا على أنفس المرضى وصحتهم.

١٠- قاعدة الحقوق والمسؤوليات: فكما أن للمريض حقوقًا، فإنه يجب عليه أن يتقيد بمسؤولياته؛ لأجل تحقيق المصلحة المجتمعية، فمصلحة الجماعة مقدمة على مصلحة الفرد، إن لم يمكن الجمع بينهما.

١١-قاعدة: «العادة محكمة»، فما يقتضيه العرف الطبي من الواجبات والتكاليف يجب الالتزام به، ويصلح هذا العرف أن يكون مرجعًا عند الاختلاف، وعند تحمل المسؤوليات.

١٢-قاعدة: تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة، فلا يقر من الأنظمة والتصرفات على المرضى وفي المؤسسات الصحية الحكومية وغيرها إلا ما كان محققًا لمصلحة الناس، وكل نظام ثبت إخلاله بهذه المصلحة فيجب تغييره.

١٣-قاعدة اليقين لا يزول بالشك، فمن حقوق المريض ألا يعالج بما هو مشكوك بحصول فائدته، وخاصة إذا كان سيترتب على ذلك ضرر بالغ. والله أعلم.

الجلسة العلمية الرابعة

حق المريض في معرفة وضعه الصحي واحترام خصوصياته وحقوق مرضى الطوارئ وحرية الإذن الطبي من منظور إسلامي

رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري

مقرر الجلسة: الدكتور علاء غنام

المتحدثون:

١ - الدكتور توفيق نورالدين

٢ - الدكتور سيد مهران

٣ - الدكتور محمد النجيمي

الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

بحث الدكتور توفيق نور الدين

بحث الدكتور توفيق نور الدين

الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

تعريف المريض: المريض لغة هو الشخص الذي تغيرت صحته واضطربت بعد اعتدالها

المسؤولية في خصوصيات المريض:

يعتبر المريض البالغ الرشيد مسؤولا مسؤولية كاملة حال توقيعه على قرار طبي أو ما شابهه، ويكون الوصي هو المسؤول في الحالات التي لم يصل فيا المريض إلى السن القانونية (18 **سنة في القانون المصري)** أو في حالات نقص الاهلية الناجمة عن الامراض العقلية أو الامراض النفسية أو الاصابات التي تؤدي إلى نقص مستوى اليقظة والادراك أو عند استخدام أحد الادوية التي تؤثر على درجة اليقظة والادراك، سواء كان ذلك علاجا موصوفا أو استخدمه المريض من تلقاء نفسه، فتنتقل الوصية إلى الوصي أو الولي طبقا لما حدده القانون أو الشرع، وهناك من الامراض الناجمة عن الشيخوخة كخرف الشيخوخة أو مرض الزهايمر أو الامراض النفسية كالفصام وبعض أمراض الكبد في مراحله المتأخرة (الفشل الكبدي) والفشل الكلوي واختلال حموضة الدم أو الصدمة الناشئة عن فقدان الدم أو سوائل الجسم، ما يؤدي إلى نقص مستوى اليقظة والادراك، ولابد أن يقيم ذلك الطبيب طبقا للمعايير والمقاييس الطبية كمقياس الوعي (**جلاسكو**) أو (**ألدرت**) لتحديد مدى الوعي لدى المريض، بحيث يكون على المستوى الذي يؤهله لأخذ قرار (**consent**) وينطبق ذلك أيضا على الوصي أو الولي، فإن لم يكن مؤهلا نتيجة مرض ينتقل لمن يليه شرعا أو قانونا ممن حددهم الشارع

الحكيم، وبذلك فإن المريض الكامل الأهلية الكامل الوعي أو الوصي الكامل الأهلية والكامل الوعي يكون له الحق في أخذ قرار طبي، ويسقط هذا الحق أو ينتقل طبقًا لما تكون عليه حالته، وفي حالة عدم أهلية المريض أو الولي أو غياب الولي يكون الطاقم الطبي المعتمد من إدارة المستشفى هو المسؤول عن أخذ القرار، خاصة في الحالات الطارئة، ويعود هذا الحق لصاحبه حال عودته إلى حالته الأصلية كعودة الوعي لفاقده أو ظهور الولي الشرعي وله الحق في رفض أو قبول ما تم إقراره من قبل اللجنة الطبية المعتمدة.

يعتبر المريض أو الوصي القانوني صاحب حق أصيل في معرفة حالته كاملة وتشمل:

١- التشخيص المبدئي أو النهائي للحالة.

٢- الطرق التي تم اتباعها للوصول إلى التشخيص النهائي، وفي حالة التشخيص المبدئي ما هي الطرق التي سيتم اتباعها للوصول إلى التشخيص النهائي ومدى توافرها لدى المنشأة الصحية التي يعالج بها وفي حالة عدم وجود أحدها في أي الاماكن وإن بعدت من الممكن أن يكون بها وسيلة التشخيص.

٣- مناقشة الأبحاث التي تمت ونتائجها والتوافق والتضارب فيها وكيفية الوصول إلى نتائج فارقة.

٤- مناقشة الطاقم الطبي المتخصص المعلوم لدى المريض أنه يتابع حالته أو أي فرد منهم فيما تم التوصل إليه وطرق العلاج التي سيتم اتباعها ونتائج هذا العلاج وطرقه مع الحالات المماثلة.

٥- الآثار الجانبية المحتملة ونسبة حدوثها لكل طريقة من طرق العلاج أو الأدوية المستخدمة ومدى امكانية التحكم فيها.

٦- الطرق الجراحية المستخدمة لعلاج بعض الحالات والبدائل فيها، سواء الجراحية أو الطبية الدوائية أو الإشعاعية ومضاعفات كل منها.

٧- نسب الشفاء المرجوة من اتباع الطرق الموضحة، ونسب حدوث انتكاسات أو عودة للحالة الأصلية.

٨- طرق التخدير المختلفة التي قد تستخدم مع كل مريض، وأنسب الطرق لحالاتهم الصحية طبقًا لما تمت دراسته من تحاليل وفحوصات معملية وإشعاعية، أو طبقًا لوظائف أجهزته المختلفة مع شرح وافٍ للمشاكل التي قد تقابل المريض أثناء التخدير ونسب حدوثها وما هي العلاجات التي قد يتم إيقافها قبل التخدير والمدة المناسبة لذلك.

٩- الاجهزة التي سيتم استخدامها في الجراحات أو التداخلات الطبية.

١٠- أجهزة الرعاية المركزة المساندة للحالة المرضية مثل أجهزة التنفس الصناعي أو التغذية الوريدية الكاملة، والمدة المتصور بقاء المريض عليها والمضاعفات والآثار الجانبية التي قد تنجم عن استخدامها.

١١- الإجراءات الاحترازية حال نقل الدم للمريض والفحوصات التي تجري لضمان سلامة الدم المنقول إليه.

وهنا قد تثار بعض الأسئلة التي تعرض في بعض الحالات الخاصة، والتي قد لا تنطبق عليها التعريفات العامة لحق المريض نبدأها أولا:

مرضى الأمراض الخطيرة والمستعصية

وهنا تظهر بعض الحقوق لهؤلاء المرضى مثل:

إظهار التفاؤل أمام المريض لرفع معنوياته وعدم التصريح بخطورة مرضه، وينتقل حقه في معرفة مرضه لذويه الأقربين مع تشجيعه بعدم

اليأس من الشفاء، وأنه هناك دائمًا أمل في علاجه وطرق لم تستخدم معه بعد، وذلك لما ثبت من وجود علاقة تفاعلية بين حالته الصحية والنفسية، فالرازي يرى ان من واجب الطبيب إيهام المريض بالصحة والعافية لأن مزاج الجسم تابع لأخلاق النفس، فقد يساعد ذلك روحه المعنوية على برئه.

وورد في قانون نقابة أطباء العراق المادة (114) لسنة 1966 ان للمريض الحق في معرفة حقيقة مرضه لإحلال التعاون بين الطبيب ومريضه، ويستثنى من ذلك المرض المميت، فيلجأ لإخبار أقرب الأقربين إليه أو المسؤولين عنه، فيحتم الواجب إخباره مع أخذ الاحطياطات المناسبة للموقف، ليتسنى له تصفية شؤونه وعلاقاته الحياتية، ولكن توخي الحذر لازم في ثبوت التشخيص، لأن الخطأ في ذلك به مسؤولية أدبية وقانونية كبيرة، ويرى بعض الأطباء أنه يجب عدم مصارحة المريض بحقيقة مرضة حال لا تؤهله الظروف لتقبلها أو أن معرفة الحقيقة قد تضره وتدهور حالته، إذن فعلى الطبيب التعامل مع كل حالة على حدة، وعلى الطبيب الحاذق اختيار الكلمات والتعبيرات الصادقة، ولكن قد يكفى عنها بأخرى، مثل رد لم يصل الطب حتى الآن لعلاج نهائي لهذه الحالة مع تغليف هذه التعبيرات بالأمل، وأن احتمال خطأ التشخيص وارد، فليس من المناسب في كل حالة وصف الورم بالسرطان مثلًا، فيقال ورم غير حميد، وعلى الطبيب عدم التبرع بشرح الحقائق الطبية المجردة دون روية أو في حال عدم سؤال المريض عنها، لأن المريض قد لا يرغب في معرفة حقيقة مرضه، رغم إحساسه بخطورة المرض، ولكن في حال الخطورة على الحياة فإنه يلزم على الطبيب اختيار وإخبار أقرب أقربائه إليه لاتخاذ ما يراه مناسبًا لذلك، وتأتي المشكلة حال حدوث المرض الخطير أو المستعصي لطبيب، والإجابة هنا أن ما يتبع للمريض

غير الطبيب هو ما يتبع مع الطبيب، لأن النفس البشرية واحدة، ولكن قد يكون عرض الحالة عليه من خلال اطلاعه على الفحوصات الطبية والتحاليل المعملية مع إخباره من أحد كبار الأطباء بالهيئة المعالجة إن كان ميئوسًا من شفائه، وأننا في زمن صار يعالج الآن، وأن الطب يتقدم كل ساعة.

- للمريض الحق في أخذ إذنه أو وليه في الإجراء العلاجي وعدم استقلال الهيئة الطبية بالقرار الا ما لا يحتمل التأجيل فيه لتهديده المباشر لحياة المريض.
- علي الطبيب ألا يمتنع عن علاج مريضه حتى لو تأكد من يأسه من الشفاء، وعليه نصحه بأن يستمر في العلاج معه أو مع غيره من الأطباء إن رأى ذلك أو عرض حالته على جهة أخرى أو مكان آخر.
- للمريض أو وليه الحق في رفض بعض طرق العلاج إذا لم يقتنع بها بعد شرحها شرحًا مستفيضًا بأسلوب يسهل عليه أو على وليه فهمه دون الإخلال بالقواعد الطبية أو تبسيطها بما يخل بها أو يدخله في حالة جهالة، أو يغلب جانبا أو قرارا دون إخباره بالعواقب التي تحدث والمضاعفات الواردة في ذلك والمتعارف عليها طبيًّا والموثقة في المراجع المعتمدة.

حق المريض في الموافقة على استئصال جزء من جسده ومتى يسقط هذا الحق

للمريض أو للولي الحق في قبول أو رفض استئصال جزء من جسده كبتر عضو من أعضائه أو استئصاله بعد شرح الطبيب للعواقب التي قد تحدث نتيجة رفضه لهذا شرحا وافيا مزيلا للجهالة، ويسقط هذا الحق حال الاستئصال للمحافظة على حياة المريض، ولا بد من أن يكون

الطبيب مؤهلًا لأخذ هذا القرار مع طاقم طبي وليس منفردًا بالقرار مع كتابة تقرير طبي لحيثيات لجوئه لهذا الاستئصال ومدى خطورة عدم القيام بذلك على حياة المريض ونضرب على ذلك مثلين:

المثل الأول

في بعض حالات الولادة قد يحدث نزيف رحمي عقب الولادة لا يمكن التحكم فيه نتيجة ارتخاء عضلات الرحم حتى بعد كل الطرق والوسائل والأدوية المتعارف عليها، فيقوم الطبيب باستئصال الرحم، لأن النزيف يهدد حياة المريض فيترك الشك إلى اليقين.

المثل الثاني

في حالات الحوادث التي تحدث بها اصابات متعددة قد يصاحبها قطع في الشرايين الكبرى لعضو ولا يتمكن الطبيب من اعادة رتقها وتهدد حياة المريض ويكون المريض تحت التخدير فلا يكون له اهلية، فعلى الطبيب شرح ذلك لوليه وأخذ موافقته قبل الاستئصال، ويظهر سؤال مهم في بعض الجراحات التي تسمى (**بالاستكشاف**) (**Exploration**) فقد يظهر ورم خبيث في عضو من الاعضاء، فعلى الطبيب إما أخذ موافقة صريحة من المريض بالاستئصال بأنواعه طبقًا لما ثبت من التحليل النسيجي شرط موافقة المريض على ذلك، وإلا تصير المسؤولية على الطبيب في الاستئصال، فليس في حال تهديد مباشر للحياة، ولدينا مثال على طبيب أجرى استئصالًا لكلية أحد المرضى دون استئذانه بالرغم من اكتشافه وجود ورم خبيث بها ثبت معمليًا بعد ذلك، ولكنه أغفل حق المريض في الرفض أو حتى الحق لوليه في الموافقة، فإما ان يؤخذ موافقة قبل الجراحة وإما أن يترك حتى تعود له أهلية بعد الإفاقة من التخدير ويتم أخذ موافقته.

وتظهر مشكلة كبرى في جهل بعض المرضى أو ذويهم ببعض الحقائق الطبية أو وجود مفاهيم مغلوطة لديهم عن الامراض استقوها من وسائل الاعلام أو من خلال شبكات الانترنت دون فهم كاف أو دراية، فعلى الطبيب في مثل هذه الحالات توضيح الامور بشفافية كاملة وشرح ما توصل اليه من خلال الكشف السريري والفحوصات المعملية وخطة علاج وبدائلها، وعليه الاستعانة ببعض الصور الملونة والنماذج لتوضيح الحالة المرضية، حتى إن كان المريض أو وليه يعرفان بعضها أو عندهما بعض المعلومات عنها، وعلى الطبيب عدم إظهار جهل المريض، ولكن عليه استغلال ذلك لصالح المريض بإخباره أنه يعطيه معلومات قد تكون عنده، ولكن يوضحها بصورة أعمق وأوضح كقوله (كما تعلم) مثلًا فيجعل المريض مشاركًا له في القرار وذلك دون التغرير به أو جذبه إلى طريق أو اتجاه يريده الطبيب لتحقيق منفعة ما. وقد نظمت مستشفى فيصل التخصصي بجدة ندوة بعنوان «حق المريض في معرفة مرضه من المنظور الطبي والشرعي» انتهت إلى أن للمريض الحق في معرفة مرضه بطريقة تدريجية تزيد من أمله بالشفاء، ولا تصيبه باليأس وفقدان الأمل، لأن من حق المريض أن تتاح له فرصة اختيار طريقة العلاج ومكان العلاج ومن يعالجه.

سرية المعلومات الخاصة بالمريض

إن احترام خصوصية المريض وسرية الأبحاث التي أجريت له وطريقة علاجه وحرية موافقته على العلاج من الحقوق الأساسية لأي فرد في المجتمع، وهذه الحقوق هي جوهر بناء جو الثقة بين المريض والطبيب (المادة 1 من الدستور الطبي الأردني)

فلا يحق لأي جهة أو مؤسسة إفشاء أي معلومة تخص المريض

الا بموافقة مكتوبة يحدد فيها الجهة التي ستعلم بحالته او ما يخصه حتى في حال عرض هذه الأبحاث على جهة أخرى لأخذ الرأي، فلابد إما من موافقة صريحة أو عرض حالته غير مسماة أو إلغاء ما يدل على اسمه أو شخصه إلا في حال طلب جهة قضائية معتمدة لملف المريض على أن تحافظ هي الأخرى على سرية ذلك وتذكر المادة (14) من الدستور الطبي الأردني أنه يحق للمريض بطلب منه أو وليه توصيل هذه المعلومات إلى عائلاتهم أو محاميهم أو طبيب آخر، وعلى الهيئة الطبية المعالجة الالتزام بالسر المهني، أثناء قيامه بذلك، وعلى الطبيب الالتزام التام بسرية المعلومات عن المرضى، لأي جهة أخرى في المستشفى إلا للمشاركين فى العلاج (الطاقم الطبي) ولا يحق لهم تداول الابحاث او الاشعة في ابحاثهم العلمية الخاصة دون موافقة مكتوبة من المريض الا (بتعمية) تلك الابحاث وألا يكون فيها ما يدل على شخصية المريض، أما فى حال **الأمراض المعدية** أو ما يلزم العزل فيسقط حق المريض في سرية مرضه بإبلاغ المخالط له بطرق العدوى لهذا المرض، لأن في الكتمان إهدارًا لحق المخالطين في المخالطة من عدمه، مثل حالات الاتهاب الكبدي الفيروسي (**بي**) فقد تنقل عدواه بالمباشرة للزوجة، ويفرض إعلام الأطباء المتعاملين معه، مثل أطباء الأسنان أو الجراحين بحالته، تجنبًا لنقل العدوى لهم أو لغيرهم كذلك في حالات مرضى نقص المناعة المكتسبة (الايدز)، فلا بد من إخطار المخالطين له بحقيقة المرض وطرق العدوى، وكذلك الطاقم الطبي المعالج، وإخطار الجهات المعنية بوزارة الصحة بهذه الحالات حتى تتخذ الإجراءات الصحية اللازمة، كذا فى حالات الأمراض الوبائية، ولا يجوز عزل المريض إلا فى حال وجود خطورة محققة على الآخرين، ومن الحيطة أخذ إقرار من المريض أو ذويه بمن لهم

الحق في الاطلاع على الملفات الطبية من غير الاطباء المعالجين، ولا يتم التحدث عن أسرارهم الطبية الا بالقدر الذي يدفع الضرر عن الآخرين، ويسقط حق المريض في عدم اطلاع ذويه على مرضه حال وجود مرض نفسي قد يؤذي فيه المريض نفسه أو من حوله كمرض الفصام أو الخلل العصبي العقلي، فيجب على الطبيب إخبار ذويه أو ولي أمره بحالته وتنبيهه لخطورة الحالة على من يخالطهم، فقد يقوم بإيذائهم، كذا لا بد من إخبار ذوي المرضى بحالات قد تحتاج لوجود مرافق معه على دراية بحالته وكيفية التعامل معها، مثل مرضى نوبات الصرع الكبرى، فيسقط هنا حق المريض في سرية المعلومات لما فيه من مصلحة للمريض والمحيطين به، كذلك في حالات الأمراض الوراثية التي ترتبط بالجينات لعائلة معينة يلزم الإعلان عنها لمن يطلب ذلك، كما هو الحال في حالات فحص ما قبل الزواج أو المصاهرة، ولا بد أن يكون السائل ذا صفة قانونية.

ويحق **لجهة العمل** التي قامت بتحويل أحد منسوبيها إلى الفحص الطبي في إحدى المنشآت الصحية أن تتلقى تقريرًا طبيًّا موضحًا به ما تم تحويل المريض من أجله (**فقط**) دون أن يكون ذلك مساسًا بسرية المرض، وليس من حق الطبيب إفشاء أي معلومات طبية أخرى تخص المريض ليس لها علاقة بالحالة التي تم تحويله من أجلها، وتعتبر موافقة المريض على تحويله إلى تلك الجهة الطبية إقرارًا منه بتنازله عن حقه فى سرية المعلومات الطبية وإمكانية إفشائها للجهة التي تم تحويله منها، في حدود ما طلب توقيع الكشف الطبى عليه فقط.

رئيس الجلسة: شكرًا لأستاذنا الكبير الدكتور توفيق، وبمناسبة النسبة المئوية أحكي لكم حكاية ظريفة، مريض ذهب لطبيب فقال له

أنت محتاج لعملية، سأله: عملية كبيرة أم صغيرة؟ قال له عملية كبيرة، قال كم نسبة النجاح فيها؟ قال واحد في المائة، لبس الرجل ملابسه وهم بالخروج، قالوا له اطمئن الــ ٩٩ الذين قبلك كلهم ماتوا، شكرًا دكتور توفيق، تكلمت عن مواضيع كثيرة، ومن ضمن هذه المواضيع ما يحتاج إلى بحوث. يرد الدكتور توفيق: نعم، رئيس الجلسة: وربما هناك آراء... يرد الدكتور توفيق نعم، ولكن هناك أنظمة يجب أن تكون موجودة في المستشفيات، وهذه الأنظمة يلتزم بها الطبيب إلا إذا تغيرت، لا بد أن نمشي على حسب النظام المقرر، وشكرًا أيضًا على التزامك بالوقت، وأدعو الأستاذ الدكتور سيد مهران وكيل كلية الدراسات الإسلامية بجامعة أسيوط سابقًا، في حدود عشرين دقيقة، فليتفضل:

الدكتور سيد مهران: أصحاب السعادة رعاة المؤتمر الكرام ومنظميه المحترمين، أصحاب الفضيلة العلماء الأجلاء.. السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بحث مقدم إلى مؤتمر

الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى

من منظور إسلامي

والذي تنظمه المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت في الفترة من ١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م

بعنوان :

مضمون التزام الطبيب في العلاج بين النظر الشرعي والقانوني في ضوء المفهوم المتطور للعمل الطبي

د. السيد محمود عبدالرحيم مهران

كلية الشريعة والقانون

فرع جامعة الأزهر بأسيوط

مقدمة البحث

بسم الله هادي الأنفس لمبتدى كل خير يعينها ويعنيها، والحمد لله الذي شرع للأفئدة كل ما يحييها، وجعل للأبدان أدواءها ابتلاءً وجعل لها ما يداويها، والصلاة والسلام على رسول الله أوفى من نصح للأمة بكل ما ينجيها، وعلى آله وصحبه ومن والاه بالتزام هديه لما يعافيها، وبعد: فإن مسألة التزام الطبيب في العلاج، بلغت من الأهمية ما جعلها واحدة من أهم معطيات الطرح التنظيري في المجال الفقهي بالنظر الشرعي والقانوني، أما عن أهميتها في النظر الشرعي فتتبع من خلال اعتبارها الصدى التشريعي للطب كعلم ومهنة، وقد حظي الطب بتقدير بالغ في النظر الشرعي، حتى جعله بعض العلماء صنوًا لعلم الشرع، من وجه كونه يعالج الأبدان كما يعالج الشرع الجنان، فإذا كان الجنان كجوهر لطيف هو في الحقيقة الذي يعبد الديان، فإن الجرم المحسوس الذي يجسد هذه العبادة - التي ما خلق الإنسان إلا لأجلها - في الواقع هو الأبدان.

ومن ثم فقد عنيت الشريعة الإسلامية أيما عناية بالحث على التداوي والمداواة، وتحصيل الأسباب المحققة لهما، بل وامتطاء الوسائل المفضية للنهوض والارتقاء بهذه الأسباب وأدواتها حتى تبلغ من النجاعة ذراها، ومن الريادة سنامها.

ورعاية لذلك وامتثالاً له، فقد نهض لمراتب الريادة فيه جمع غفير من علماء المسلمين، بل ومن فقهائهم المبرزين، حيث وسعوا الطب علمًا وفنًّا وممارسة عملية، ثم تنظيرًا فقهيًّا وتشريعًا لمقاصده ومراميه، وتنزيلًا لأحكام الشريعة على وقائعه ومساعيه، ومن أشهر من تقدم في ذلك الإمام المقدام أبي الوليد بن رشد الحفيد رحمه الله وطيب أثره وذكراه، جزاء ما أضاف للحضارة الإنسانية من علم نافع.

والمداواة كمهنة يعرض لممارستها ما يعرض للسلوك البشري عامة، من الإحسان والخطل، والإتقان والخلل، والإصابة والزلل، ومن ثم كان لها كما له في الشريعة الإسلامية ضوابط مرعية، وبكل الموارد والشوارد التطبيبية معنية، هي في تراث الفقهاء من ثوابت ما تقرر، وبانتهاج التنظير المستدام فيها دامت جلية.

ولا يأتل النظر القانوني، فقهًا وتشريعًا، في أي مجتمع وبأية مرجعية، أن يتعاطى مع مهنة المداواة وتطور علومها الطبية، رعاية كونها لوازم بشرية للإعمار المجتمعي في الحياة المدنية، بل ضرورة للجماعة الإنسانية.

ويعالج هذا البحث مضمون التزام الطبيب في المسألة العلاجية، بيانًا تصويريًا، و تنظيرًا تشريعيًا، لمفهومه ونطاقه، وتكييفًا فقهيًا لمضامينه الدلالية، ثم تحصيلًا لأحكامه العملية بأوصافها الشرعية والقانونية.

والله في كل ذلك هو المستعان وعليه التكلان.

د/السيد محمود عبدالرحيم مهران

كلية الشريعة والقانون

فرع جامعة الأزهر بأسيوط

المبحث الأول

تطور مفهوم العمل الطبي وانعكاسه على التزام الطبيب فى العلاج

أولًا: التعدد والتمدد الدلالى لكلمة «العلاج» وأثره فى تطور مفهوم العمل الطبى

تتعدد فى الاستعمال الخطابى دلالة كلمة العلاج، بل وتتمدد أيضًا، أما عن تعددها فقد تعنى المادة العلاجية المستخدمة فى التداوى من الأمراض والعلل، وقد تعنى ما يأتيه الطبيب المعالج من أفعال ابتدارية تجاه المريض بقصد مداواته من مرض أو علة، وقد تعني ما يقع من المريض المتطبب من أفعال تجاوبية مع توجيه الطبيب، رغبة من المريض فى الاستشفاء والتداوى مما ألجأه للطبيب من أسقام وأوجاع، وينحسم فى الغالب أمر التعدد الدلالي لكلمة العلاج تبعا لموردها فى السياق.

وأما عن التمدد الدلالي لكلمة العلاج، فقد كان صداه حيث تجاوزت كلمة العلاج دلالتها الوضعية، التي تعني أنها كلمة وضعت فى مقابلة ما يقصد به إزالة الألم فى الجملة، سواء أكان دواءً أم فعل طبيب أم فعل متطبب، بيد أنه ومع تطور الفكر والعلم والعمل الطبي تمددت دلالة كلمة العلاج لتنسحب على أفعال لا تهدف إلى إزالة ألم، بل حيث لا ألم فى الأصل.

وفى ضوء هذا المعطى الذي يجسد واقعًا متطورًا في المجال الطبي استبدلت في الغالب كلمة العلاج بمصطلح» العمل الطبي» في كتابات المنظرين والمؤطرين لأحكامه، سواء فى ذلك عند الفقه الشرعي الحديث، أم عند الفقه القانونى الوضعي.

ومصطلح» العمل الطبى» يقصد به فى الغالب العمل الهادف لاستبقاء حاصل الصحة ووقايتها واسترداد ما فقد منها[١] .

وهو فى كل حال، وفى حدود أى دلالة، يعتبر وصفًا لسلوك بشرى ذي شقين :

الشق الأول: هو صنيع الطبيب المداوي، أو ما يمكن وصفه بأفعال المداواة الصادرة من الطبيب المداوي، وهو وفق التمدد الدلالي لكلمة العلاج لا يقف عند حد ما قصد به رفع الألم، بل يجاوز ذلك ليشمل وسائل الطبيب وطرقه التطبيبية، الهادفة لإزالة الألم، أو الشفاء من مرض، أو في الجملة كل عمل يهدف لمصلحة صحية، أو بتعبير أدق وأشمل: يحقق المثالية الصحية.

وحصول هذه الأفعال وممارستها من الطبيب لا يخرج عن حالين: إما مباشرة بيده على جسم المريض، كأعمال الجراحة وما شاكلها، وإما من خلال توجيهات المريض بالقيام بأفعال معينة، أو بتناول عقاقير، ومستحضرات لمواد دوائية.

الشق الثانى: هو صنيع المريض، أو ما يمكن وصفه بأفعال التداوي الصادرة من المريض المتداوي، وهو يشمل تعاطي المريض وتفاعله مع وسائل الطبيب المداوي وطرقه التطبيبية، سواء كان هذا التفاعل فى

---

(١) بتصرف: التداوي والمسئولية الطبية فى الشريعة الإسلامية، د. قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، ص٤٤.

صورة خضوع المريض المتداوي ليد الطبيب مباشرة، أم كان فى صورة اتباع المتطبب لتوجيهات الطبيب بالقيام بأفعال بعينها أو تناول أدوية ومستحضرات طبية، ووفق التمدد الدلالي لكلمة العلاج فإن تعاطي المريض وتفاعله المعتبر مع أفعال الطبيب لا يقف عند حد ما قصد به من هذه الاعمال رفع الألم فحسب، بل يدخل فيه تعاطيه مع كل ما يتضمن مصلحته الصحية، ويحقق له الصحة المثالية.

ثانيًا: تمايز مفهوم العمل الطبي ونطاقه بين الفقه الإسلامي والفقه القانوني

إذا كان التمدد الدلالي لكلمة العلاج قد فتح أفقًا رحبًا لمفهوم العمل الطبي، ورسم حدودًا متطورة لنطاق أعمال التطبيب، وشكل من ثم مرتكزًا لتوصيف هذه الأعمال والتأطير لها، فهو باعتبار آخر – وهو اعتبار رئيس – يعكس مدى تمايز التكييف الشرعي عن التكييف القانوني لأعمال التطبيب والحكم عليها، أو بعبارة أخرى تحديد «مفهوم العمل الطبي ونطاقه» و وما تشكله الفوارق المفاهيمية لهذا التحديد فيما بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي وانعكاسه على التنظير التشريعي.

فالشريعة الإسلامية في نهجها التشريعي تنظر إلى العمل الطبى نظرة تتعاطى مع ما يشكله هذا العمل الطبي من مساس بحياة الإنسان المحمية دومًا بنصوصها القاطعة ثبوتًا ودلالة، وتتفاوت في هذا التعاطي معها قدر تفاوت هذه الأعمال الطبية - على اختلافها -في المساس بجسد الإنسان وتأثيرها في حياته، وهذا التفاوت في تكييف هذه الأعمال والحكم عليها يشكل رغم مرونته منهجًا مستقيمًا متميزًا بما يمكن وصفه بأنه» مرونة مسئولة «والمرونة المسئولة كميزة تشريعية في الشريعة الإسلامية ليست حكرًا على مقام الأعمال الطبية، وإنما هي صبغة عامة

لمنهج التشريع الإسلامي تنسحب على سائر أفعال المكلفين، وهي أبرز ما يجلي مرونة الشريعة وتناسبها مع سائر المعطيات المستجدة في كل عصر، ويؤطر العلماء ترجمة هذه الخاصية التشريعية في الإسلام، بما يعرف بمراتب التناول الخمس، وهي أحوال المكلف المفترضة حال تعاطيه ما يتعاطى من أفعال بشكل عام.

بمعنى أن الشريعة لا تعامل المكلف حال قيامه بالفعل – أي فعل – بمعيار واحد، وإنما تطرح هذا التصرف منه على بساط حاله، هذا الحال الذي يفترض أنه واحدة من مراتب خمس، هي: الضرورة، الحاجة، التحسين، الزينة، الفضول.

وفي إطار هذه المراتب الخمس، تطرح أفعال المكلفين على بساط أحوالهم عند استنباط أحكام هذه الأفعال، رعاية لما لهذه الأحوال من تأثير معتبر في نظر الشريعة الإسلامية، ودوران النظر الشرعي بالمكلف بين هذه الأحوال أو المراتب الخمس هو ما يجسد المرونة التشريعية في الفقه الإسلامي.

وبالطبع لم تترك الشريعة الإسلامية تحديد هذه المراتب وتحقيق أوصافها لتقدير المكلف بحسه أو ذوقه الشخصي، وإنما وضعت لحدودها معيارًا واحدًا تجاه المكلفين جميعًا، ضبطه العلماء بتعريفات ضابطة، فالضرورة مثلًا هي: الشيء الذي إذا لم يفعله المكلف هلك أو قارب الهلاك، ومن ثم فوصول المكلف لهذا الحال في تقدير الشريعة يبيح له، بل قد يوجب عليه، القيام فورًا بما يدفع عنه هذا الحرج ويستنفذه من الهلاك حتى ولو كان ما يؤدي لذلك شيئًا محظورًا فى أصل أحكامها.

ومثاله في مفهوم العمل الطبي جراحة استئصال طرف حيوي كساق أو ذراع، ضرورة ظهور ورم سرطاني فيه، مع كونه محظورًا في الأصل بغير هذه الضرورة.

والحاجة هي مرتبة أدنى من الضرورة لا تؤدي بالمكلف إلى الهلاك ولا تقربه منه، ولكنها تجعله في حرج ومشقة دائمين ومتصلين، وهي أيضًا مرتبة مرعية من قبل الشريعة بإباحة أو ايجاب ما يدفعها عن المكلف، وقد تنزل عند إلحاحها منزلة الضرورة فى إباحة المحظور، ومثالها في مفهوم العمل الطبي، جراحة استئصال المرارة، أو حصوات المثانة، مع ما قد يكتنفها من محظور كشف العورة.

وفي مرتبتي التحسين والزينة لا مورد في الشريعة لإباحة المحظور للمكلف من أجل تناول الأفعال التحسينية أو تعاطي الزينة، ولكنها تبقى معنية بفعل المكلف، تكييفًا وحكمًا عناية أولوياتية، بمعنى تقديم استيفاء الأولى على الأدنى وعدم جواز العكس، وتعرف هذه المعالجة التشريعية في الفقه الإسلامي بفقه الموازنات أو فقه الأولويات، ومثاله في نطاق العمل الطبي، الجراحات التجميلية التي تهدف لإزالة عيب شكلي بسيط وتكتنفها مخاطر جدية على الحياة، أو وظائف الأعضاء الحيوية.

وعندما يتدنى المكلف إلى المرتبة الخامسة وهي مرتبة الفضول المردود والتزيد المأثوم لا يجد من الشريعة إلا الحظر والمنع، ومثاله في نطاق العمل الطبي، الجراحات التعديلية بقصد مشابهة المشاهير، والتعديلات الجينية بتقنيات الهندسة الوراثية، وعمليات التحول الجنسي، وبتفعيل هذه المنهجية في التعاطي التشريعي مع الأعمال الطبية في مواجهة التمدد الدلالي لكلمة العلاج، والتطور المستدام لمفهوم العمل الطبي، يتحدد من الأعمال ما يمكن قبول اعتباره عملًا طبيًّا في الشريعة الإسلامية من عدمه، وفي أي مرتبة من مراتب الاعتبار مورده، وبأي وجه من وجوه الاعتبار مدركه، وهل يرقى لإباحة المحظور أو لإيجاب المباح أو لا يجاوز حدود العناية الأولوياتية والموازناتية؟ أو هو مردود خارج اعتبار الشرعية من الأساس؟

وفى ضوء هذه المحددات يتقرر التزام الطبيب وجودًا وعدمًا، وتتوصف أفعاله وممارساته بالمشروعية أو المحظورية، فما كان من الأعمال داخلًا فى مفهوم العمل الطبي، فتشرع للطبيب ممارسته، ويكون موضعًا لالتزامه تبعًا لرتبة المشروعية وأهمية الالتزام، ويتمايز من ثم بهذا التدقيق الانتقائي المرن، مفهوم العمل الطبي في الشريعة الإسلامية عنه في القوانين الوضعية.

ففي القوانين الوضعية تشكل الأيديولوجيات الثقافية والدينية المختلفة الرافد الأساس، والمرجعية الحاكمة لتعاطي القانون مع مفهوم العمل الطبي ونطاقه، وفي ضوئها يتحدد ما يمكن اعتباره عملًا طبيًا من عدمه، وتختلف القوانين في رسم حدود العمل الطبي وتتباين أحكامه فيها تبعًا لاختلاف المرجعية الرافدة لكل قانون بخصوصه.

وفي خصوص مرونة التعاطي مع مفهوم ونطاق العمل الطبي، تراوح القوانين بين ما يبدو صلدًا فيفوت أحيانًا على بعض المرضى حقًا أصيلًا في التداوي[١]، وبين ما يتهاوى نطاقه القيمي، وتتلاشى حدوده الأخلاقية تماهيًا مع مبادئ وقيم تبدو خارجة عن سياقها، هلامًا زائفًا، كدعوى احترام الخصوصية، والحريات الشخصية على حساب ثوابت الأعراف المجتمعية، وراسخ القيم الإنسانية [٢].

(١) مازال كثير من الدول الغربية لا تعترف قوانينها ونظمها الصحية بالحجامة كوسيلة تداوي أو عملًا طبيًا بالرغم من ثبوت ذلك بالنقل الصحيح وتأكيده من قبل كثير من علماء الطب الحديث حتى بلغ أمر إقرار الحجامة كوسيلة علاجية إلى أن بعض علماء الطب الألمان اعتمدوها أسلوبًا علاجيًا أصيلًا فى عياداتهم.

(٢) كحال بعض الدول الغربية التى سمحت قوانينها بعمليات تجميلية مفتوحة المقصد، أى لا تتوخى إزالة عيب شكلي، بل يكفي لإجراء الجراحة قصد التشبه بأحد المشهورين في عالم الفن أو الرياضة، ومن رحم الجراحات التجميلية وبزعم احترام الحرية الشخصية، ولدت جراحات تغيير النوع أو ما عرف بالتحول الجنسي.

ومن اعتدل بين هذا وذاك جعل المعيار أحيانًا هو ما يلزم الطبيب لممارسة مهنته أو ما قصد به تحقيق مصلحة صحية [١].

(١) انظر في عرض بعض المعايير ومناقشتها: المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء، لأستاذنا / د. حسام الأهواني ص٤٧. الأساليب الطبية الحديثة، د.محمود نجيب حسني ندوة علمية ص ٣٠ من ثبت الندوة، المسئولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة فى الطب والجراحة/ د. محمد عبد الوهاب الخولي ص٢٠.

المبحث الثاني

التكييف الفقهي والقانوني لالتزام الطبيب في العلاج في ضوء المفهوم المتطور للعمل الطبي

أولًا: منشأ التزام الطبيب وصداه:

العمل الطبي كمادة التزامية مرده من حيث المنشأ إلى مصدر واحد وأساس، وهو السلوك البشري، والسلوك البشري في العمل الطبي سلوك ذو شقين:

الشق الأول: أفعال المداواة، أو الأعمال التطبيبية، وهي من صنيع الطبيب، ومن ثم يأتي التزام الطبيب في العلاج، عن هذه الأفعال، التزامًا أصيلًا مرتكزًا على مباشرة الطبيب لهذه الأعمال بيده، ومثاله الأوضح أعمال الجراحة، حيث منشأ الالتزام ومرتكزه الأصيل في العمليات الجراحية، هو المباشرة اليدوية من الطبيب.

أما عن صدى الالتزام الأصيل في العمليات الجراحية فيتمثل في الالتزامات التبعية التي يقتضيها إجراء العمليات الجراحية، ومنها الالتزام تبعًا بصحة تقرير الحاجة إلى الجراحة وجدواها، والالتزام تبعًا بالقواعد المهنية والمعطيات العلمية، وسائر اللوجستيات المؤدية إلى إتقان ونجاح الجراحة، والالتزام تبعًا بالتخدير ومقتضياته العلمية والمهنية أثناء الجراحة، والالتزام تبعًا بتعقيم أدوات وغرفة الجراحة، والالتزام تبعًا بتدريب المعاونين في عملية الجراحة، والالتزام تبعًا بتطهير الجرح حتى اندماله، والالتزام تبعًا بصرف الأدوية التحفظية التي تمنع الغزو الميكروبي للجسم من الجرح حتى اندماله، إلى آخر ما يلزم من توابع العمل الجراحي، يأتي جميعه كصدى للالتزام الأصيل الناشئ عن المباشرة اليدوية في الجراحة.

الشق الثاني: من السلوك البشري في العمل الطبي، وهو سلوك المريض المتداوي، ويتمثل في الأفعال التجاوبية التي يأتيها المتطبب تجاوبًا مع تعليمات الطبيب وتوجيهاته، سواء بالقيام بسلوكيات معينة، أو بتناول عقاقير ومستحضرات دوائية.

وهذه الأعمال وإن كانت صادرة أصالة عن المريض إلا أنها تنشأ التزامًا على الطبيب كالتزام المتبوع بأعمال تابعه، بل إن متابعة الطبيب لتابعه المتطبب شكلت في النظر الفقهي والقضائي الحديث التزامًا مستقلًا على عاتق الطبيب[١] فالمريض المتطبب ليس لهذه الأفعال في إرادته مورد، سوى الرغبة في التداوي كإرادة عامة، أما الإجراءات العملية للعلاج فما فعلها إلا تجاوبًا مع تعليمات الطبيب، رجاء جواها، وعلى عهدة الطبيب الموجه له إليها، ومن ثم فما لم يخالف المريض هذه التعليمات أو يقصر فيها، فهي شق التزامي تبعي يرتكز عليها التزام الطبيب في العلاج ارتكازًا تكامليًا، وتأتي تأثيرات المستحضرات الدوائية وجرعاتها كصدى لهذا الالتزام.

ثانيًا: البعد الدلالي لمضمون التزام الطبيب وانعكاسه على التكييف الفقهي والقانوني:

يتسم التزام الطبيب في العلاج من حيث البعد الدلالي بصبغة تطور مرحلية تلقى بظلالها على التكييف الفقهي لمضمون التزام الطبيب في العلاج، ويتمايز من ثم التكييف، والحكم تبعًا، في كل مرحلة عن تاليتها، وفيما يأتي تفصيل لأهم مظاهر هذا التعاقب المرحلي :

---

(١) التزامات الطبيب في العمل الطبي، د.علي حسين نجيدة ص٢٧٢.

المرحلة الأولى: التصدي للمداواة ابتداء والتأهل لها بما يلزم:

باعتبار التكييف هو إعطاء الفعل الوصف الشرعي أو القانوني المناسب له، تمهيدًا للحكم عليه، فيمكن القول إن العزم على الاشتغال بالمداواة والتأهل لها بأدواتها وأسبابها يعتبر في النظر الشرعي من ضرورات الجماعة البشرية، ولما لم يكن صحيحًا في الطبع ولا مستقيمًا في العقل أن ينشغل به الجميع، وإنما يكفي الجماعة قيام بعضها بهذه الضرورة، فيمكن القول في حكم التصدي للمداواة، إنها من فروض الكفايات، وهو نوع من الفروض يناط بذمة الجماعة، لا بذمة فرد معين، ومن ثم إذا قام بهذه الفروض البعض من الجماعة سقطت عن الباقين، وإذا لم يقم بها أحد أثم الجميع.

أما عن ارتقاء حكم التصدي للمداواة والتأهل لها بما يلزم، إلى مرتبة الفرضية، وهي أعلى مراتب الطلب، بل اللزوم الشرعي، فلا شك أن هذا يأتي انعكاسًا لحكم التداوي في الفقه الإسلامي وقد تقرر حكم هذا التداوي في الشريعة، باعتبار أن الأمراض والعلل من العوارض الملازمة للبشر، وواجب الاستخلاف في الأرض والنهوض بمقتضياته يستلزم دفع هذه الأمراض والعلل المعوقة عن هذا الواجب بكل مدفع، وما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، ومشروعية التداوي ثابتة بالنص، فى الكتاب والسنة، وذلك في قوله تعالى: ﴿ وَٱذْكُرْ عَبْدَنَآ أَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥٓ أَنِّى مَسَّنِىَ ٱلشَّيْطَٰنُ بِنُصْبٍ وَعَذَابٍ ﴿٤١﴾ ٱرْكُضْ بِرِجْلِكَ ۖ هَٰذَا مُغْتَسَلٌۢ بَارِدٌ وَشَرَابٌ ﴿٤٢﴾ ﴾[1].

ومن السنة ما رواه البخاري بسنده عن أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي ﷺ أنه قال» ما أنزل الله داء الا أنزل له شفاء «[2]

(١) الآية ٤١، ٤٢ من سورة ص.

(٢) صحيح البخاري كتاب الطب برقم «٥٦٧٨»

وما روي عن أسامة بن شريك، «قال: كنت عند النبي ﷺ وجاء الأعراب فقالوا: يا رسول الله أنتداوى؟ فقال :تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء»[١]

ويرى الإمام الشوكاني في أحاديث التداوي إثباتًا للأسباب، وأن ذلك لا ينافي التوكل كما لا ينافيه دفع الجوع والعطش بالأكل والشرب.[٢]والإجماع على مشروعية التداوي نقله الامام الحافظ شمس الدين الذهبي في الطب النبوي[٣] وحكى خلافًا، حكاه ابن تيمية أيضًا، في هل الأفضل فعله أو تركه على طريق التوكل[٤]

والمشروعية هنا بمعنى أعم من الإباحة، لذلك يقول ابن تيمية: التحقيق أن من التداوي ما هو محرم ومنه ما هو مكروه ومنه ما هو مباح ومنه ما هو مستحب ومنه ما هو واجب، وهو ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره.

والحاصل أن مشروعية التداوي ليست موضع خلاف، وإنما الخلاف في تنزيل الحكم على وقائع التداوي المختلفة في ظروفها وملابساتها المؤثرة في استنباط الحكم، ومن هنا جاء دوران التداوي بين الأحكام الخمسة رعاية لتأثره بمراتب التناول الخمس التي يدور بينها حال المكلف، وهي في مفهوم العمل الطبي تتمثل في الأمراض والعلل ومدى جسامتها، وتأثره أيضًا بحاصل الأدوية والطرق التطبيبية وجدواها، إذ المقرر في قواعد الشرع أن كل تصرف لا يحقق مقصوده فهو باطل[٥]،

---

(١) سنن الترمذي، كتاب الطب برقم «٣٤٣٦» وقال حسن صحيح.

(٢) نيل الأوطار، ٨/٢٠١.

(٣) الطب النبوي للإمام الذهبي ص٢٢١.

(٤) الطب النبوي للإمام الذهبي ص٢٢١، وانظر مجموع الفتاوى لابن تيمية ٣٧/ ٤٧١.

(٥) القواعد الفقهية، علي أحمد الندوي ص١٩٥.

ويتأثر أيضًا بفقه الأولويات، والموازنة بين المصالح والمفاسد، والمفاسد وبعضها والمصالح وبعضها [١].

والحاصل أن الانتصاب للمداواة والتصدي لامتهانها في النظر الشرعي فرض كفاية، وفرضيتها انعكاس لفرضية بعض صور التداوي المستنقذة للأنفس والمهج، وكون فرضية المداواة على الكفاية، بينما فرضية التداوي حين تتقرر تكون عينية فذلك لكفاية البعض في القيام بالمداواة وعدم معقولية انشغال الجماعة جميعًا بها، عن غيرها من المشاغل.

والفرضية الكفائية الحاكمة للانتصاب للمداواة تنسحب على التأهل لها باكتساب أسبابها وأدواتها، كعلم، وفن، ومهنة، باعتبار أن ما لا يتم الواجب الا به فهو واجب، ومن ثم ينبغي لمن يرغب أن ينتصب للتطبيب أن ينهل من علم الطب النظرى، وفنونه العملية، وقواعد وأصول مهنته، ما يرقى به لأن يؤتمن على أرواح الناس وأبدانهم، وينهل من علوم الشرع وما يتعلق منها بأحكام الطب والتطبيب ما يسمو به لاستصانة أعراض الناس وأسرارهم، وفي تأكيد هذا المعنى يقول ابن رشد رحمه الله في رسائله الطبية»: واذا كان الطبيب جاهلًا بهذا النطاق والغاية الخاصة به فإنه يخطئ بالذات ويصيب بالعرض، وهذا الطبيب وجود الصحة عنه أقلي، ووجود الموت عنه أكثري»[٢]

ويقول الإمام ابن عقيل الحنبلي رحمه الله» جهال الأطباء هم الوباء في العالم، وتسليم المرضى إلى الطبيعة أحب الي من تسليمهم إلى جهال الأطباء» [٣]

---

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام ص ٢٣ وما بعدها.

(٢) رسائل ابن رشد الطبية.

(٣) مشار إليه في التداوي والمسئولية الطبية، د.قيس آل مبارك ص١٨٧.

ويقول الإمام الرازي رحمه اللّٰه» الأطباء الأميون والمقلدون والأحداث الذين لا تجربة لهم ومن قلت عنايته وكثرت سهواته قتالون «[١]

المرحلة الثانية: ممارسة المداواة بالفعل والنهوض بامتهانها عمليًا:

المفترض في هذه المرحلة أن الطبيب قد تأهل بالفعل للمداواة، وحاز من العلم والخبرة ما يمكنه من ناصية الممارسة العلمية للتطبيب والأعمال الطبية، وهو ما يمكن وصفه باستيفاء المسوغات الموضوعية للممارسات الطبية، كما أنه من المفترض أيضًا في هذه المرحلة أن يكون الطبيب قد اجتاز ما ترتب لذلك من اختبارات، وحصل على ما يلزم من وثائق وشهادات، ومنح الترخيص الخاص من الجهات المسئولة، وهو ما يمكن وصفه في الجملة باستيفاء الضوابط الإجرائية اللازمة للممارسة الطبية وامتهان التطبيب بالمعايير المحلية والدولية السائدة.

وإذا كان حال الطبيب كما ذكر، وتحققت فيه لوازم امتهان التطبيب الموضوعية والإجرائية، فإن حكم انتهاضه للمداواة والتطبيب كمهنة، يرتقي من الفرضية الكفائية إلى الفرضية العينية، وذلك رعاية لما جد من معطيات فارقة في حال الطبيب، فيما بينه في المرحلة الأولى، وما بينه في المرحلة الثانية، فهو في المرحلة الأولى فرد كسائر أفراد الجماعة لا يفرق عنهم في شأن معطيات الحال إلا الرغبة في الانتصاب للمهنة الطبية والعزم على اكتساب أدوات المهنة والتأهل لها، ومن ثم تقرر في حقه حكم الفرضية الكفائية، وأما في المرحلة الثانية وبرعاية ما جد من تطور معطيات الحال، بحصول التأهيل فعلًا،

---

(١)منهج البحث الطبي، دراسة في فلسفة العلم عند أبي بكر الرازي، د. مصطفى لبيب عبد الغني ص٩١.

فتطورت الفرضية بالتبع إلى الفرضية العينية، ذلك أنه من المقرر في قواعد الشرع أن الفرض الكفائي يتعين في حق من تأهل له من المكلفين[١].

وفي النظر القانوني لا تبدو أهمية تشريعية للتفرقة بين المرحلتين، والضابط في أحكامه التعويل على تحقق ضوابط المرحلة الثانية، أي تحقق الضوابط الموضوعية والإجرائية فعلًا والتي تمثل مسوغات للحصول على الترخيص القانوني، والذي يمثل بدوره في الفكر القانوني أساسًا لإباحة العمل الطبي [٢].

وأما مجرد التفكير في امتهان المهنة، وتعلق الفرضية الكفائية بهذه المرحلة التي تسبق التأهل، ومن ثم تدفع إليه وتحفز عليه بتأثير هذه الفرضية، فهو سمو تشريعي تميزت به الشريعة الإسلامية، ولم ترتق إليه القوانين الوضعية، وسمو تنظيري في الفقه الشرعي لا يطاوله فقه القانون الوضعي.

والجدير بالتنبيه إليه والتأكيد عليه في هذا المقام، أن حكم الفرضية، سواء الكفائية أو العينية، وتعلقه بمداواة الطبيب، أنه حكم لا يتقرر مرسلًا بإطلاق، وإنما هو محدود بحق الطبيب فى امتهان المهنة فحسب، ولا ينزل على الوقائع موضوع الممارسة الطبية، لأن حكم الممارسة العملية على الوقائع التطبيبية، يتأثر بمؤثرات أخرى تشكل ضوابطً حاكمة للعمل الطبي، ويأتي بيانها ضمن المبحث الآتي.

---

(١) بتصرف: قواعد الأحكام للعز ين عبد السلام ح١ ص٣٨.

(٢) القانون الجنائى والطب الحديث، د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة.

المبحث الثالث

أهم الضوابط الحاكمة لالتزام الطبيب في العمل الطبي

وتتحصل هذه الضوابط من عدة مؤثرات، لها صداها في الجملة على المداواة كمهنة، والتداوي كمطلب، وفي البيان الآتي إجمال لها، مع إيلاء بعضها تفصيلًا مناسبًا :

١- إذن الشارع ولا يتحقق إلا برعاية تحقق صفة التطبيب في الطبيب كما سبق البيان، وتحقق بقية الضوابط الآتي بيانها.

٢- المقصد العلاجي للعمل الطبي، وهذا الضابط يتأثر بتحديد مدى مشروعيته بحدود المفهوم المتطور للعمل الطبي، وفي النظر الشرعي لا يبدو في ذلك مشكلة، لأن المعيار الضابط للمقصد العلاجي يتحدد من خلال تحديد المرتبة التناولية التي يتوضع فيها المكلف وما إذا كانت ضرورية أو تحسينية، أو فضول خارج عن مفهوم العلاج، وأما في النظر القانوني فيختلف التقدير تبعًا للصمود القيمي للقانون، أو تماهيه مع معطيات التطور المفاهيمي للعمل الطبي.

٣- جدوى العلاج وتحقيقه لمقصوده، والمقرر فى النظر الشرعي عن هذا الشأن أن العلاج إن لم يغلب على الظن حصول فائدته المرجوة فلا يجوز تعاطيه، وباعتبار محسوسية هذا الضابط، فالنظر القانونى بشأنه متقارب.

٤- الموازنة الأولوياتية بين المصالح والمفاسد، وفي النظر الشرعي يقدم دفع المفسدة على جلب المصالح، وتترك المصلحة الأقل لتحصيل الأعظم، وتؤتى المفسدة الأقل دفعًا للأعظم، هذا عند تحتم إحدى المصلحتين أو إحدى المفسدتين، ويتميز النظر الشرعي في هذه الموازنات على النظر القانوني تميزًا لا يدانى.

٥- ذن المريض وموافقته المستنيرة بالعلاج، ونظرًا لأهمية هذا الضابط سوف يتم تناوله بشيء من التفصيل بعنوان مستقل فيما يأتي.

٦- التدرج في العلاج برعاية تقديم الأسهل من الأساليب، والمستقر من الأدوية والمعتمد منها من الجهات المسئولة، ونظرًا لكون المجال الدوائي موضع تطور مستمر، الأمر الذي يثير في الواقع احتمالية استخدام الطبيب لأدوية غير معتمدة، ما يطرح على هذا البحث تناول المسألة بتفصيل مناسب، وهو ما سيرد بالفعل لاحقًا بعنوان مستقل.

أولًا: التزام الطبيب برعاية حق المريض في الموافقة على العلاج

الحق فى الحياة والسلامة الشخصية [١]، حق مشترك بين العبد وربه[٢]، وقصد العلاج والتداوي يرد استثناء على حرمة المساس بهذا الحق، ومن ثم تعلقت بهذه الإباحة الاستثنائية للمساس بهذا الحق من خلال الأعمال الطبية، ضوابط بعضها متصل بإذن الشارع، وبعضها متصل بإذن المتطبب، وقد سبق بيان الضوابط المتصلة بإذن الشارع، وأما بيان الضوابط المتصلة بإذن المريض في المساس بجسده بغرض العلاج فيحتاج لاستظهار نطاق الأثر الشرعي والقانوني لهذا الإذن كما يأتي:

---

(١) لعل هذا التعبير أوفق وأشمل مما اشتهر من تعبير القانونيين بسلامة الجسم أو الجسد، ذلك أن شخص الإنسان مزدوج الكينونة المحمية شرعًا وقانونًا، والجسم يشكل الجرم المادي لهذه الكينونة، والنفس هي الجوهر اللطيف المكمل لهذه الكينونة، وكما يعرض للجسم الأذى المادي، يعرض للنفس الأذى المعنوي، والحق في سلامة النفس من الأذى المعنوي يختلف عن الحق في حماية الحياة، فالحياة محمية مما ينهيها بالموت، وأما النفس فمحمية مما يؤذيها دون موت، ولا جرم له يلحق بالجسد، ويأتي حد القذف في الشريعة الإسلامية مجسدًا أرقى نموذج لحماية النفس من الأذى ومجليًا لسموق لا يتناهى في مقامات التشريع.

(٢) بتصرف: قواعد الأحكام في مصالح الأنام: للعز بن عبد السلام ج١ ص٦٥.

نطاق الحماية الشرعية والقانونية لحق المريض في الموافقة على العلاج

لا شك أن حماية هذا الحق في النظر الشرعي يرتسم نطاقها في ضوء ما تقرر من أن الحق في الحياة والسلامة الشخصية، حق مشترك بين العبد وربه، وإسقاط الإنسان لحقه فيما اجتمع فيه الحقان مشروط بعدم اسقاط حق الله[١] لأن كل واحد من الحقين موكول لمن هو منسوب إليه ثبوتًا وإسقاطًا[٢] وحرمة المساس بالحياة والسلامة الشخصية إنما تقررت من المولى عز وجل صونًا لمهجة العبد ومنافع أعضائه عليه، فلو رضي العبد بإسقاط حقه في هذه الحرمة فلا يسقط، ولا عبرة برضاه في النظر الشرعي ولا أثر لإسقاطه، إلا إذا كان ذلك بإذن الشارع وعلى وجه يقره الشرع.

وحقيقة هذه الحماية من ثوابت الشريعة، ومواضع الإجماع فيها، وهى أيضًا موضع إجماع الفقه القانوني، حيث يتجرد رضاء المجني عليه من كل قيمته كسبب لإباحة الحرمة المقررة لحمايته، أو إسقاطها، تأسيسًا على ما هو مقرر في النظر القانوني من أن الحق في هذه الحماية، ليس خالصًا للشخص موضع الحماية وموضوعها، وإنما هو حق للمجتمع أيضًا في أن يحتفظ بوجوده كمجتمع. [٣]

والحاصل أن حرمة المساس بالحياة والسلامة الشخصية من ثوابت

---

(١) الموافقات للإمام الشاطبي ج١ ص٢٢٤.

(٢) الفروق للإمام شهاب الدين القرافي ج١ ص١٩٥.

(٣) بتصرف، التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان :د.محمد عيد الغريب ص٦ وما بعدها، تقنيات الطب البيولوجية وحقوق الإنسان: د.يوجين.ب برودى ص٤٢٧ وما بعدها، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ١٩٤٨م، والاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية مجلس أوروبا، ستراسبورج ١٩٩٦ م.

المقررات فى الشريعة والقانون، وأن المساس بقصد التداوي يرد استثناء مشروعًا على هذه الحرمة في النظرين، ومن ثم فإن موافقة المريض على مساس الطبيب، بهذه الحرمة لأجل مداواته لا تثير إشكالًا في إقرارها في النظر الشرعي أو القانوني.

ولكن ما يثور بشأنه الإشكال- بحق - هو حق المريض في رفض العلاج، وبالأحرى حق المريض في معرفة تفاصيل العلاج ليقرر الرفض أو الموافقة، أو الاستمرار في الموافقة.

إن النظر الشرعي حيال هذا الإشكال، لا يقرر فيه حكم مرسل على الإجمال، دون استجلاء لمعطيات الصورة، وأفرادها ومفرداتها، لأن المقرر في قواعد الشرع الحاكمة على الاستنباط أن الحكم على الشيء فرع عن صورته، ولابد لتحصيل كامل الصورة، الناهضة بتأسيس الحكم عليها، من استقصاء أوصاف المحكوم له والمحكوم عليه، كيلا يقع الحكم على مبهم [(١)].

وفيما يتعلق برفض المريض للعلاج بالكلية دون تبرير فالظاهر أنه لا متسع للمريض فيه، خاصة فيما يتعلق بحالات الضرورة، وإصابات الحوادث والأمراض المعدية، وطعوم الوقاية، وكل ما شاكل ذلك، مما فيه إنجاء للمكلف من الهلكة أو تخليصه من الآم العلل والأسقام، فلا يسع المكلف الرفض أو الاعتراض على ما فيه إنجاؤه أو إشفاؤه، فالحق فى حياته وسلامته ليس خالصًا له، فهو وإن أسقط حقه لا يملك إسقاط حق الله بمقتضى النظر الشرعي، كما لا يملك إسقاط حق المجتمع بتنظير المسألة وفق النظر القانوني.

ومن ثم فللحاكم جبر المريض وإكراهه على التداوي مما ذكر،

---

(١) قواعد الأحكام فى مصالح الانام، للعز بن عبد السلام ص٢ ص٩٤.

من خلال إجراءات مقننة، تضمن تحقيق مقصد الشرع في الصيانة والسلامة، ولا يفت في ذلك ما ذكر في بعض كتب التراث الفقهي من خلاف في أفضلية التداوي أو عدمه، لأنه محمول على التنزيل، ومصروف في التقدير إلى صور العلاج التحسيني والتكميلي، متأثر في ذلك برعاية الضوابط الحاكمة كالمراتب التناولية، وجدوى العلاج وجديته في تحقيق ثمرته، والموازنة حال تعارض المصالح والمفاسد، أو تعارض أيهما مع ما دونها في الرتبة من جنسها، إلى آخر ما ذكر من الضوابط الحاكمة للعمل الطبي.

وأما عن حق المريض في معرفة تفاصيل العلاج، فقد لا يبدو لهذه المعرفة أهمية إذا كان المرض من الخطورة بما يوجب المداواة، ولم يكن للداء من متاح الخيارات سوى هذا الدواء، إذ لا معول على معرفة لا مورد لها في قرار متوجب، أما إذا كان الدواء متعددًا والاختيار فيه قائم فيلتزم الطبيب شرعًا وقانونًا، بتبصير المريض بجدوى كل علاج، ونظام تعاطيه، و مخاطره المحتملة، ليختار المريض ما يناسب احتماله، وما يمكنه التكيف مع آثاره ومردوداته، وهي مقامات وأحوال يختلف فيها الناس أكثر من اختلاف ألسنتهم وألوانهم.

ويتأسس تقرير الحق في المعرفة بتفاصيل العلاج للمريض، على ما تقرر شرعًا وقانونًا من حق الإنسان في الحياة والسلامة، وما ورد من استثناء المساس بهذا الحق بغرض التداوي، إنما كان استثناء لمصلحة المريض وبالموازاة لحقه المؤكد في حرمة الحياة والسلامة الشخصية، ويرتكز على ذات المرتكزات، ومنه يتحصل أن العلاج حق للمريض قبل أن يكون واجبًا عليه، واستحقاقيته له تقدم وجوبيته عليه، وما ثبتت وجوبيته عليه إلا صونًا لحقه في الحياة والسلامة، بل يتحصل أن ثبوت التداوي كحق أقطع من ثبوته كواجب وذلك بالأولى.

وإذا قام الحق بالخيار أو قام بالحق خيار، فمن ثبت له الخيار، ثبت له الاختيار، وبنفس الاستدلال يثبت للمريض التوقف عن التداوي بخيار دوائي لم يجد معه، ليستأنف الاختيار بما يؤمل في أثره.

والنظر القانوني في تقرير حق المعرفية بالتداوي تابع النظر الشرعي ومتابع، هذا في الغالب الراجح، وأحيانا يباينه بفارقية المرجعية، وتأثيرها في التأصيل والتنظير والتأطير، وإحكامية المعايير، ويبدو هذا في أن بعض الفقه القانوني بالغ في شأن موافقة المريض ورضاه حتى جعلها أساسًا لإباحة العمل الطبي، بينما اعتدل بعض آخر، حيث اعتبروه مجرد شرط إجرائى يلزم في ممارسة المهنة [1].

ومن وجه آخر وعلى تقدير شرطيته، أسقط بعض الفقه أثر اعتراض المريض على العلاج اللازم، وتجاوز البعض في تقدير الاعتراض فجعلوه مانعًا من المداواة مهما لزمت، فلا ينبغي من ثم إيقاعها على المريض جبرًا، وبزهم فريق آخر بالمبالغة في رعاية أثر هذا الاعتراض واحترامه، حتى خاضوا في التنظير لتقرير ما يعرف بحق المريض في الموت الهادئ، أو الموت الرحيم [2] .

ويبقى ثمة ما هو مؤثر في التزام الطبيب بتبصير المريض، ورعاية حقه في معرفة تفاصيل العلاج، ألا وهو قدر المريض المعرفي، وقدرته على استيعاب تعاريف الأمراض وآثارها، ومعارف الأدوية و تفاعلاتها، والناس في ذلك يتفاوتون تفاوت العلم والجهل، والبون حينها شاسع، بين مريض قد يكون طبيبًا مرض بما يداوي من الأدواء، واحتاج لمن يطببه من الأطباء، فمثله حق له أن يتبصر ليختار، بل و يشارك في القرار، بل قد يوجه المعالج إلى أفضل مما يختار، وبين مريض إن بصره المداوي لا يتبصر وإن خيره يتحير و لا يتخير،

---

(١) حق المريض في قبول أو رفض العلاج، د.مصطفى عبد الحميد عدوى ص٦ وما بعدها.

(٢) بتصرف: التزامات الطبيب في العمل الطبي: د. علي حسين نجيدة ص ١٠٠-١٢٥.

ولا يستوعب ما بين الداء والدواء من تفاعل وأداء، وقد يكون أهلًا بصيرًا في غير ذلك، وإن لم يكن أهلًا فقد يكون وليه كذلك، فما عسى الطبيب المداوي أن يسلك بالتبصير من مسالك، ولا شك أن بين هذا وذاك مرضى مراتب في ذلك، يلتزم الطبيب في تبصيرهم بما يسعه إدراكهم، وينتهي عند حدود استيعابهم.

والحاصل في التزام الطبيب بتبصير المريض أنه يراوح تبعًا لمدى إدراكه لموضوع التبصير، ما بين وجوب التزامه به تفصيلًا، وبين عدم التزامه به أصلًا، بل وبين وجوب عدم التبصير قطعًا، وبالجملة يمكن القول إن الطبيب في التزامه بالتبصير، ملتزم بالتزام ملازم، وهو رعاية حال المريض، ومدى قدرته على التعاطي مع أداء الطبيب لالتزامه بالتبصير، وتحقيق هذا الأداء لنتيجة فعلية، باتجاه مصلحة المريض.

وفي كل الأحوال التي يجب على الطبيب فيها الالتزام بالتبصير، وبأي قدر ولأي مدى، فإن ثمة ما يمكن أن ينهض ضابطًا للتبصير، ألا وهو عدم إثارة الإحباط في نفس المريض، وحجب أية معلومة عن المرض أو الدواء تثري هذا الشعور أو ترفده.

والأصل أن هذه المقررات موضع توافق بين النظر الشرعي والنظر القانوني، أو بعضه في الأدنى من التقدير، ذلك أن وحدة المعايير التنظيرية في النظر الشرعي وبإحكاميتها ومرونتها المسئولة، وثباتها المطرد في مواجهة المعطيات والتطورات النزقة، تثمر تناسقًا وتناغمًا في ثمرة التنظير من الأحكام الشرعية.

بينما في النظر القانوني، وعلى خلفية الصراع المبادئي تحتد المعايير أحيانًا و ترتخى أحيانًا أخرى، وفي غير هذه وتلك تتماهى مع مفردات بلا منتهى، فعلى سبيل المثال وفي خصوص هذا المقام، يتصاعد في ساحة التنظير القانوني صراع حاد بين مبدأين يعتوران

مسألة حق المريض في رفض العلاج والتوسع في حقه في التبصير، وهما مبدأ معصومية الجسد، ويتشبث به فريق من الفقه المحافظ، حتى في مواجهة المريض الرافض للعلاج نفسه، فيقررون إجباره على العلاج حماية له ورعاية لهذا المبدأ، بينما يذهب فريق من الفقه المتحرر إلى إعلاء مبدأ الحرية الشخصية في مواجهة معصومية الجسد، وبرعايته يقرون المريض على حقه في رفض العلاج، ويستلزمون التبصير في كل حال، ولو بما يعيق العلاج من كيفيات، بل وبرعاية هذا المبدأ توسع المغالون في التطبيبات الفضولية، حتى أقروا الانتقاء الجيني والهندسة الوراثية [١] وأقروا جراحات التحول الجنسي، وانتهوا بآخر المرمى حيث زلفوا إلى تنظيرات فلسفية تهدف لإقرار حق الموت الهادئ، أو الموت الرفيق لمن يريد، كل هذا بزعم المعالجة الفقهية القانونية للعمل الطبي، لينقلب التطبيب من باب للحياة إلى باب للموت، ولا حول ولا قوة إلا بالله.

ثانيًا: المداواة بأدوية غير معتمدة من الجهات المسئولة

يلتزم الطبيب فيما يستعمله من أدوية أن تكون مجدية فيما قصد منها، محصلة في غالب الظن لثمرتها وهي الشفاء، وأن يتدرج في ذلك برعاية البدء بالأسهل، يقول الإمام الشوكاني رحمه الله : «متى أمكن التداوي بالأخف لا ينتقل إلى ما فوقه ومتى أمكن التداوي بالغذاء لا ينتقل إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا ينتقل إلى المركب.»[٢]

كما يلتزم الطبيب في الأدوية ذات المخاطر المتوقعة بالموازنة بين فوائدها المرجوة ومخاطرها المحتملة، وأيهما غلب الظن قدم رعايته على الآخر، وبرعاية ما يغلب في مجال الأدوية من تجدد

(١) رسالتنا للدكتوراه بعنوان: الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر ص١٣٢ وما بعدها.

(٢) نيل الأوطار: للإمام الشوكاني ٨/٢٠٥.

وتطور، فيثور بمناسبته إشكال عما إذا كان للطبيب الحق في أن يعالج مريضًا بدواء لم يعتمد من الجهات المسئولة.

وجواب الإشكال يقتضي التفصيل في مانع اعتماد الدواء من الجهات المسئولة، فإن كان المانع راجعًا لعدم استقرار النتائج التجريبية، ومن ثم عدم تأكد الفائدة، أو عدم أمن المخاطر، فليس للطبيب المداواة بهذا الدواء مطلقًا مهما بلغت قناعته الشخصية بنجاعته، لأن المقرر في قواعد الشرع أن تصرف الحالكم على الرعية منوط بالمصلحة [١]ومن ثم فما قرره الحاكم أو أعوانه في اختصاصهم رعاية لمصلحة مشروعة هو ملزم للمكلفين كما قرره الشارع [٢]

أما إذا كان المانع من اعتماد الدواء هو مانع إجرائي شكلي، بمعنى أن الجهات المختصة أقرت بصلاحية الدواء وفائدته فيما ركب له، ولم يبق سوى تحديد إجراءات التوزيع ومناطقه واختصاصييه وتسعير الدواء، وما شاكل ذلك من إجراءات لا تتصل بموضوعية الصلاحية والجدوى العلاجية، إذا كان الحال كذلك فإن للطبيب في هذه الحالة، وفي الفترة البينية بين إقرار الصلاحية للمداواة، وتأطير إجراءات التسويق، له أن يستعين بهذا الدواء في حالات الضرورة، وما جرى مجراها من الحالات المحرجة فقط، وليس له أن يتوسع في الترخص، رعاية لحرمة الحاكمية والتزام نظامها العام، وهي حرمة مرعية في الشريعة والقانون.

وإنما جاز له ما جاز في الضرورة رعاية لأن حرمة الأنفس وإنجاءها من الهلاك أعظم من حرمة الإجراءات النظامية الشكلية، بل أعظم من حرمة الكعبة كما ورد في الحديث الشريف، وقد تعضد هذا الجواز بما تقرر من الجهات المسئولة عن الصلاحية الموضوعية لجدوى الدواء في المعالجات التي ركب لاستهدافها.

---

(١) القواعد الفقهية :علي أحمد الندوي ص.٩٦

(٢) قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبدالسلام حـ١ ص٥٧.

خاتمة بأهم نتائج البحث وتوصياته

الحمد لله الذي بنعمته تتم المكرمات، والصلاة والسلام على من بهديه تحسن التتمات، وعلى آله وصحبه ومن والاه بالصالحات، وبعد:

فهذه خاتمة بأهم ما تحصل عن البحث من نتائج وما ينبثق عنه من توصيات:

أولًا: نتائج البحث

١- التعدد الاستعمالي لكلمة العلاج وتمددها الدلالي، أثمر تطورًا في الاصطلاح والمفهوم، فتمحورت في مصطلح» العمل الطبي «واتسع المفهوم ليطول ما هو أبعد من قصد إزالة الألم، أو شفاء المرض.

٢- يتمايز مفهوم العمل الطبي ونطاقه في النظر الشرعي عنه في النظر القانوني، باختصاص الشريعة بأبرز الضوابط الحاكمة في المقام، وهي رعاية المرتبة التناولية التي يتوضع فيها المتطبب، وهي تنظيرات تشريعية تفتقدها القوانين الوضعية، ويظهر أثرها في الحكم على الجراحات التعديلية، والتعديلات الجينية، والتحول الجنسي، وما يعرف بالموت الرفيق.

٣- التكييف الفقهي للأعمال الطبية، يحكمها بالفرضية الكفائية حال مجرد الرغبة فيها من المكلفين، أما النهوض بها بعد التأهل لها فمحكوم بالفرضية العينية، والتفرقة بين الواجبين فلسفة تنظيرية تتفرد بها الشريعة الإسلامية، ويظهر أثرها في المقام التشريعي باختصاص امتهان المهنة الطبية في ذاته بأحكام تخصه، غير تلك الأحكام التي تنزل على موضوع الممارسة العملية، وهو الوقائع التطبيبية الفعلية على المتطببين.

٤- رفض التداوي كلية لا متسع فيه للمريض، خاصة فيما يتعلق بحالات الضرورة، وإصابات الحوادث والأمراض المعدية وطعوم الوقاية، وكل ما في هذه المرتبة، مما فيه إنجاء للمريض من الهلكة، أو صيانة المجتمع من استشراء الأوبئة.

٥- التزام الطبيب بتبصير المريض بتفاصيل العلاج، التزام أصيل مهنيًّا وتشريعيًّا، مهنيًّا لكونه مؤثرًا في تحقيق ثمرة العلاج، وتشريعيًّا رعاية للضوابط التنظيمية الحاكمة لمشروعية العمل الطبي، ولا يفت في نهوض الطبيب بهذا الالتزام سوى رعاية الوسع الإدراكي للمتطبب، وحالات الضرورة وانعدام الخيارات الدوائية المتاحة، وتحوير المعلومات السيئة، حرصًا على نفسية المريض.

٦- الأدوية غير المعتمدة من الجهات المسئولة، إذا كان المانع من اعتمادها موضوعيًّا كعدم استقرار النتائج التجريبية، فليس للطبيب استعمالها في المداواة بحال، ويسأل عن مخالفة ذلك مسئولية مشددة، وإذا كان مانع اعتمادها إجرائيًّا كتنظيم التوزيع والتسعير، فيرتفع الحظر في حالات الضرورة فقط، ويبقى سواها على أصل الحظر، رعاية لحرمة تقرير جهات الاختصاص.

ثانيًا: توصيات البحث

١- يوصي البحث جهات الاختصاص التشريعية والتنظيمية برعاية التطور الدلالي لمفهوم ونطاق العمل الطبي، وانعكاسه على المعطيات العلمية والممارسة العملية، وصداه في أفق التفاعلية المجتمعية، وما يوجبه حاصل ذلك جميعه من رسم حدود التزام الطبيب في العلاج بالمشروع من هذه المعطيات، وفقًا لمرجعية الضوابط الحاكمة للتداوي والمداواة.

٢- يوصي البحث جهات الاختصاص بتمكين الأطباء من المداواة الجبرية اللازمة للمرضى في حالات الضرورة، والحوادث والأمراض المعدية، وطعوم الوقاية، وكل ما يشكل خطرًا على حياة المكلفين، واتخاذ ما يلزم من إجراءات طبية تمنع تفشي الأوبئة في المجتمع، على أن يكون ذلك من خلال آلية رسمية تتصدى فيها الدولة لعملية الإجبار، وتقع المداواة الجبرية حينئذ من الطبيب بصفته الرسمية لا بصفته الشخصية أو العقدية.

٣- في شأن التزام الطبيب بتبصير المريض بتفاصيل العلاج، وبعيدًا عن مستثنيات الضرورة وانعدام الخيارات، يوصي البحث جهات الاختصاص بتقنين ضوابط تفعيلية للنهوض بهذا الالتزام والمسئولية عنه، مع ارتكاز هذه الضوابط على معالم واضحة مرتبطة بحدود المستوى الإدراكي لفئات المتطببين، مع ارتباط المداواة حينئذ بنطاق مشروعية التداوي.

٤- في شأن الأدوية غير المعتمدة يوصي البحث جهات الاختصاص بإنجاز اعتماد الأدوية فور الخلوص من استقرار نتائجها التجريبية، واختزال الفاصل الإجرائي بين التحقق من آكديتها في الجدوى العلاجية، وبين طرحها التسويقي للتناول الفعلي، واختصار هذا الفاصل إلى القدر الضروري من الزمن، هذا من جهة، ومن جهة أخرى تشديد الحظر والرقابة، ومن ثم المسئولية، فيما يتعلق بالأدوية التي لم تعتمد من الجهات المسئولة لموانع موضوعية.

٥- يوصي البحث الجهات المعنية حال تقنين التوصيات السابقة برعاية الارتكاز على رافدية النظر الشرعي، لتميز مصدريته الربانية وما تعكسه من إدراك محيط بمصالح المتطببين، وكذا تميز ضوابطه الحاكمة بمعايير موضوعية، تراوح بدقة مرنة

ومسئولة تبعًا لموازنات فاصلة بين المصالح والمفاسد، وبين أيتهما وما تفارقها في الرتبة من جنسها، وكذا تميز هذا النظر بفوارق جلية، تتمثل في أبعاد وأدوات تنظيرية لا تدانى.

رئيس الجلسة: شكرًا للدكتور مهران على القراءة الجيدة، صحيح أن هناك أيضًا تلخيصًا للتوصيات، وشكرا لك على ذلك، الآن نستمع إلى أستاذنا الدكتور محمد النجيمي، الأستاذ بالمعهد العالي للقضاء.

الدكتور محمد النجيمي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، وأصلي وأسلم على أشرف الأنبياء والمرسلين، نبينا ورسولنا محمد، صلى الله عليه وعلى آله وصحبه ومن سار على نهجه إلى يوم الدين، أما بعد: فإن حديثي سيتركز في قضية مشروعية التداوي وعلى نقطة أخرى مهمة أيضًا، وهي ما مضمون التزام الطبيب بالعلاج؟ وليس في العلاج، من منظور إسلامي، وهل من حق المريض أن يعرف تفاصيل علاجه؟ وهل من حقه أن يتدخل ويبدي رأيه بالموافقة من عدمها؟ وهل من حق المريض أن يرفض العلاج مطلقًا؟ وما الإجراءات الواجب اتخاذها إذا رفض العلاج؟ وهل من حق الطبيب أن يصف للمريض دواء لم يعتمد من الجهات المسؤولة؟

بسم الله الرحمن الرحيم

حقوق المريض في التداوي

بحث مقدم لمؤتمر «الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي»

الذي عقدته (المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية) بالكويت

١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م

إعداد: أ.د / محمد بن يحيى النجيمي

الأستاذ بالمعهد العالي للقضاء

بسم الله الرحمن الرحيم

محاور الموضوع

المبحث الأول: حكم التداوي.

المبحث الثاني: حقوق المريض في معرفة تفاصيل علاجه ونسبة نجاحه.

المبحث الثالث: حكم امتناع الطبيب عن علاج المريض.

المبحث الرابع: حكم علاج الطبيب المريض بدواء غير مسجل في الوزارات المعنية.

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا من يهده الله فلا مضل له ومن يضلل فلا هادي له وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له وأشهد أن محمدا عبده ورسوله ﷺ.

المبحث الأول: مشروعية التداوي

دلت الأدلة الشرعية من الكتاب، والسنة، والإجماع، والعقل، على جواز التداوي، وأنه لا حرج على المسلم في سعيه لدفع ضرر الأمراض بالتداوي.

قوله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ﴿٣٢﴾﴾ (المائدة: ٣٢).

قوله تعالى عن النحل: ﴿يَخْرُجُ مِن بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ ﴿٦٩﴾﴾(النحل:٦٩)، وقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾﴾ (النساء:٢٩)، وهذه الآية متضمنة مشروعية التداوي، والطب العلاجي والوقائي، وبها استدل عمرو بن العاص - رضي الله عنه - حين امتنع من الاغتسال بالماء البارد خوفا على نفسه منه، فأقره رسول الله ﷺ على احتجاجه هذا.

أحاديث الحجامة ومنها

أ- حديث عبد الله بن عباس رضي الله عنهما: «أن النبي-ﷺ-احتجم في رأسه، وهو محرم، من وجع كان به بماء يقال له لحي جمل» [١].

---

(١) صحيح البخاري (٧/ ١٢٥) (٥٦٩٩).

قال مالك: ولحي جمل مكان من طريق مكة» [(١)].

ب- حديث جابر بن عبد اللّه رضي اللّه عنهما أنه عاد مريضا ثم قال: «لا أبرح حتى تحتجم، فإني سمعت رسول اللّه - ﷺ - يقول: إن فيه شفاء»[(٢)].

جـ- حديث أنس بن مالك رضي اللّه عنه: أنه سئل عن أجر الحجام، فقال: احتجم رسول اللّه ﷺ، حجمه أبو طيبة، وأعطاه صاعين من طعام، وكلم مواليه فخففوا عنه، وقال: «إن أمثل ما تداويتم به الحجامة، والقسط البحري» وقال :»لا تعذبوا صبيانكم بالغمز من العذرة، وعليكم بالقسط»[(٣)].

(٢) حديث جابر بن عبد اللّه رضي اللّه عنهما قال: «بعث رسول اللّه - ﷺ - إلى أبي بن كعب طبيبا فقطع منه عرقا ثم كواه عليه»[(٤)].

٣-حديث الربيع بنت معوذ رضي اللّه عنها قالت: «كنا مع النبي - ﷺ - نسقي ونداوي الجرحى»[(٥)].

٤-عن سهل بن سعد الساعدي رضي اللّه عنه في قصة جرحه عليه الصلاة والسلام يوم أحد وفيه: «وجاءت فاطمة تغسل عن وجهه الدم، فلما رأت فاطمة عليها السلام الدم يزيد على الماء كثرة عمدت إلى حصير فأحرقتها وألصقتها على جرح رسول اللّه - ﷺ - فرقأ الدم»[(٦)].

(٦) حديث جابر بن عبد اللّه رضي اللّه عنهما عن النبي - ﷺ - قال:

«لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن اللّه عز وجل»[(٧)].

---

(١) موطأ مالك رواية أبي مصعب الزهري (١/ ٤٦٧)

(٢) صحيح البخاري (٧/ ١٢٥) (٥٦٩٧)،وصحيح مسلم (٤/ ١٧٢٩) (٢٢٠٥).

(٣) صحيح البخاري (٧/ ١٢٥) و صحيح مسلم (٣/ ١٢٠٤) (١٥٧٧).

(٤) صحيح مسلم (٤/ ١٧٣٠) (٢٢٠٧).

(٥) صحيح البخاري (٤/ ٣٤) (٢٨٨٢).

(٦) صحيح البخاري (٤/ ٣٨) (٢٩٠٣).

(٧) صحيح مسلم (٤/ ١٧٢٩) (٢٢٠٤).

(٧) حديث أبي هريرة رضي اللّٰه عنه عن النبي - ﷺ - قال: «ما أنزل اللّٰه داء إلا أنزل له شفاء»[١].

(٨) حديث أسامة بن شريك رضي اللّٰه عنه قال: «أتيت النبي - ﷺ - وأصحابه كأنما على رؤوسهم الطير، فسلمت، ثم قعدت، فجاء الأعراب من ههنا وههنا فقالوا: يا رسول اللّٰه أنتداوى؟ فقال: تداووا فإن اللّٰه تعالى لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد: الهرم»[٢].

الإجماع

قال ابن رشد (الجد) رحمه اللّٰه :»لا اختلاف أعلمه في أن التداوي بما عدا الكي من الحجامة، وقطع العروق، وأخذ الدواء مباح في الشريعة غير محظور»[٣].

وقد نص بعض الفقهاء على جواز الفصد :» والصحيح الأول لأن طلب البرء من دفع المؤلمات والآخر تكلف، وشواهد في السنة كثيرة وذكر في القبس: وأما الفصد والكي فلا خلاف في جوازهما بشرط معرفة الفاعل وللضرورة إليهما وقد قال عليه السلام شفاء أمتي في ثلاثة: لعقة عسل أو شرطة محجمة أو لذعة بنار ولا أحب أن أكتوي قيل المراد بشرطة محجم الفصد «[٤].

ومما يؤكد ما سبق من إجماع السلف الصالح على مشروعية التداوي بالجراحة في عصورهم ما تناقلته المصادر التاريخية من حادثة الإمام التابعي الجليل عروة بن الزبير بن العوام رحمه اللّٰه تعالى، والتي رواها أبو نعيم بسنده عن الزهري قال: «وقعت في رجل عروة الأكلة، قال:

(١) البخاري في صحيحه (٧/ ١٢٢) (٥٦٧٨).

(٢) مسند أحمد (٣٠/ ٣٩٨) (١٨٤٥٦).

(٣) المقدمات الممهدات لأبي الوليد محمد بن رشد (٣/ ٤٦٦).

(٤) شرح زروق على الرسالة (١/ ٤٨٧)

فصعدت إلى ساقه، فبعث إليه الوليد الأطباء فقالوا: ليس لها دواء إلا القطع، قال: فقطعت، فما تضور وجهه»[(١)].

وقد نقل الإمام موفق الدين عبد اللطيف البغدادي رحمه الله الإجماع على مشروعية التداوي، وهو عام شامل للتداوي بالعقاقير وغيرها[(٢)].

إلا أن العلماء اختلفوا في مراتب مشروعية التداوي

القول الأول (وجوب التداوي): وهو قول بعض الحنابلة، وعزاه ابن تيمية لبعض الشافعية قال :» قال شيخ الإسلام -رحمه الله-: «ليس بواجب عند جماهير الأئمة، إنما أوجبه طائفة قليلة من أصحاب الشافعي وأحمدُ»[(٣)] ،قال في تحفة المحتاج في شرح المنهاج :«وفي الأنوار عن البغوي في باب ضمان الولاة أنه إذا علم الشفاء في المداواة وجبت...، وأما حديث «لا تكرهوا مرضاكم»[(٤)] فقد ضعفه البيهقي وغيره وادعى الترمذي أنه حسن»[(٥)].

وذهب بعض الفقهاء إلى وجوبه إذا خشي الإنسان على نفسه التلف بتركه، قال في تحفة المحتاج: «ونقل عياض الإجماع على عدم وجوبه، واعتُرض بأن لنا وجهًا بوجوبه إذا كان به جرح يخاف مثله التلف»[(٦)].

---

(١) حلية الأولياء وطبقات الأصفياء (٢/ ١٧٨).

(٢) الطب من الكتاب والسنة للبغدادي ص ١٧٩.

(٣) غذاء الألباب للسفاريني (١/ ٤٥٩).

(٤) أخرجه الترمذي (٣/ ٤٥٢) (٢٠٤٠) وابن ماجه (٢/ ١١٤٠)(٣٤٤٤)عن عقبة بن عامر الجهني، قال: قال رسول الله ﷺ: «لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب، فإن الله يطعمهم ويسقيهم». قال ابن أبي حاتم عن أبيه: « هذا حديث باطل، وبكر هذا منكر الحديث».

وله شاهد حسنه بعضهم عن شريك بن عبد الله عن الأعمش عن أبي سفيان عن جابر قال: قال رسول الله ﷺ فذكره. أخرجه أبو نعيم في « الحلية « (١٠ / ٥٠ - ٥١ / ٢٢١) وابن عساكر في « تاريخ دمشق « (١١ / ٣٠٩ / ١).وحسنه الألباني سلسلة الأحاديث الصحيحة (٢/ ٣٥٤).

(٥) تحفة المحتاج في شرح المنهاج وحواشي الشرواني والعبادي (٣/ ١٨٣)

(٦) تحفة المحتاج في شرح المنهاج وحواشي الشرواني والعبادي (٣/ ١٨٣)

وفي حاشية قليوبي وعميرة: «وقال الإسنوي: يحرم تركه في نحو جرح يظن فيه التلف»[١].

وذهب مجمع الفقه الإِسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإِسلامي إلى القول بوجوب التداوي إذا كان تركه يفضي إلى تلف النفس أو أحد الأعضاء أو العجز، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض المعدية[٢].

أدلتهم: استدل أصحاب هذا القول بأدلة منها

الدليل الأول: قوله ﷺ: «تداووا فإن الله - عز وجل - لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داء واحد الهرم»[٣].

ووجه الاستدلال: أن قوله ﷺ: «تداووا» أمر بالتداوي، والأمر يدل على الوجوب.

الدليل الثاني: عن أبي سعيد الخدري - رضي الله عنه - أن رجلا أتى النبي ﷺ فقال: أخي يشتكي بطنه، فقال: «اسقه عسلا» ثم أتى الثانية، فقال: «اسقه عسلا» ثم أتاه الثالثة فقال: «اسقه عسلا» ثم أتاه فقال: قد فعلت؟ فقال: «صدق الله، وكذب بطن أخيك، اسقه عسلا» فسقاه فبرأ[٤].

ووجه الاستدلال: أنه ﷺ أمره بشرب العسل وهو من التداوي، فدل على أنه مأمور به. والأمر يدل على الوجوب عند الإطلاق.

المناقشة: نوقش هذا الاستدلال بأنه لو سلمنا بهذا القول للحق من ترك التداوي الذم بتركه، ومن المعلوم أن بعض الصحابة ترك التداوي

---

(١) حاشية قليوبي وعميرة (١/ ٤٠٣).

(٢) قرار المجمع في جواب السؤال رقم (٢١٤٨) مجلة المجمع (ع ٧، (٣/ ٥٦٣).

(٣) سبق تخريجه.

(٤) صحيح البخاري (٧/ ١٢٣)(٥٦٨٤) و صحيح مسلم (٤/ ١٧٣٦)(٢٢١٧).

كأبي بكر، وأبي ذر، وأبي الدرداء، ولم ينكر عليهم أحد، ولو كان التداوي واجبا عليهم لم يتركوه، ولأنكر عليهم بقية الصحابة.

القول الثاني (استحباب التداوي): وهو قول جمهور السلف، وعامة الخلف من الحنفية[١] والمالكية[٢] والشافعية[٣]والحنابلة[٤].

قال النووي: «استحباب الدواء هو مذهب أصحابنا، وجمهور السلف وعامة الخلف»[٥].

وقال الدميري: «ونقل القاضي عياض الإجماع على عدم وجوب التداوي»[٦].

أدلتهم: استدل أصحاب هذا القول بأدلة منها

١- قوله تعالى: ﴿ وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٨٢﴾ ﴾ (الإسراء:٨٢).

٢- قوله تعالى: ﴿يَخْرُجُ مِنۢ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهُۥ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ ﴿٦٩﴾ ﴾ (النحل:٦٩).

ووجه الاستدلال من الآيتين الكريمتين: أنهما في مقام الامتنان على العباد بما هو شفاء لهم، فدل على أن طلب الشفاء بالتداوي أمر مطلوب.

---

(١) العناية شرح الهداية (٨/ ٥٠٠).

(٢) الثمر الداني في تقريب المعاني، (ص: ٥٣٤).

(٣) مغنى المحتاج (١/ ٣٥٧).

(٤) الروض المربع (ص: ١٧٢).

(٥) شرح النووي على مسلم (١٤/ ١٩١)

(٦) النجم الوهاج في شرح المنهاج (٣/ ٩٥)وقال: (ويكره إكراه عليه)؛ لقوله ﷺ: (لا تكرهوا مرضاكم علي الطعام والشراب؛ فإن الله يطعمهم ويسقيهم) رواه أبو داوود وابن ماجه (٣٤٤٤) من حديث عقبة بن عامر ،وقد سبق.

٣- استدلوا بالأحاديث التي استدل بها القائلون بالوجوب، إلا أنهم قالوا إن الأمر فيها مصروف من الوجوب إلى الاستحباب بأدلة أخرى، فانصرف الوجوب، وبقي الاستحباب.

المناقشة: نوقش بأن القول بالاستحباب مطلقا يتنافى مع النصوص في الحالات التي قد يهلك فيها الإنسان من المرض؛ لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ۝٢٩﴾ (النساء:٢٩)، أو يضر غيره بالعدوى، لقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار »[١].

القول الثالث (أن التداوي مباح): وهو قول الحنفية[٢]، والمالكية[٣]، وبعض الحنابلة[٤].

(١) مسند أحمد (٥/ ٥٥)(٢٨٦٥) قال الشيخ شعيب الأرنؤوط: حسن، جابر- وهو ابن يزيد الجعفي، وإن كان ضعيفا- قد توبع، وباقي رجاله ثقات رجال الصحيح.

(٢) الهداية في شرح بداية المبتدي (٤/ ٣٨١):» قال: «ولا بأس بالحقنة يريد به التداوي» لأن التداوي مباح بالإجماع، وقد ورد بإباحته الحديث». العناية شرح الهداية (١٠/ ٦٦).

(٣) التوضيح في شرح مختصر ابن الحاجب (١/ ٣٥٥) وقال في مواهب الجليل في شرح مختصر خليل (١/ ١٢١) قال ابن رشد – رحمه الله تعالى – عن مالك: إنه لا بأس بالتداوي بلبن الأتان مراعاة للخلاف في جواز أكلها حكى ذلك ابن حبيب عن مالك وسعيد بن المسيب والقاسم وعطاء وروى إباحة التداوي بها عن النبي – ﷺ – وإلى إجازة ذلك ذهب ابن المواز انتهى. من سماع ابن القاسم من الصيد والذبائح وقال قبله: إن أبوالها نجسة لا يحل التداوي بشربها قال الجزولي: وكذلك الخيل والبغال قال: ومن أجاز أكلها يجوز ذلك قال: وكذلك لبنها.

اختار خلاف مذهب المدونة، وقد اعترض الشيوخ مذهب المدونة بأن التداوي مباح؛

(٤) قال في المبدع في شرح المقنع (٢/ ٢١٧):» التداوي مباح، وتركه أفضل، نص عليه، واختار القاضي وجماعة فعله، وقيل: يجب، زاد بعضهم: إن ظن نفعه، ويحرم بمحرم مأكول وغيره من صوت ملهاة وغيره، نقله الجماعة في ألبان الأتن واحتج بتحريمها، وفي الترياق والخمر، ونقله المروذي في مداواة الدبر بالخمر، ويجوز ببول إبل فقط، ونقل الفضل في حشيشة تسكر تسحق، وتطرح مع دواء: لا بأس، أما مع الماء فلا، وشدد فيه، وذكر جماعة أن الدواء المسموم إن غلب منه السلامة، ورجي نفعه أبيح شربه لدفع ما هو أخطر منه، كغيره، وقيل: لا؛ لأن فيه تعريضا للتلف، ويكره أن يستطب مسلم ذميا لغير ضرورة، وأن يأخذ منه دواء لم يبين مفرداته المباحة، وصرح في المذهب بجوازه».

قال ابن عبد البر: «وفي ذلك إباحة التداوي بقطع العرق وشبهه من بط الخراج وفقء الدمل وقلع الضرس وما كان مثل ذلك كله وعلى ذلك فتوى جماعة الفقهاء وعلى ذلك مضى من قبلهم من التابعين وسلف العلماء وقد أجمعوا على نزع الشوكة وشبهها للمحرم»[(١)]، وقال في التمهيد: » وعلى إباحة التداوي والاسترقاء جمهور العلماء»[(٢)]، ونقل ابن المنذر الإجماع في الإقناع : «واتفقوا على إباحة التداوي بالحجامة لغير الصائم والمحرم واتفقوا على إباحة الكي وكره قوم، واتفقوا أنه لا يحل لأحد أن يقتل نفسه ولا أن يقطع عضوًا من أعضائه ولا أن يؤلم نفسه في غير النداوي بقطع العضو والألم خاصة، واتفقوا على أن السموم القتالة حرام ،واتفقوا على أن إكثار المرء مما يقتله حرام»[(٣)].

أدلتهم: استدل أصحاب هذا القول بأدلة منها

١- حديث أنس بن مالك - رضي الله عنه -: «أن ناسا من عرينة قدموا على رسول الله ﷺ المدينة، فاجتووها، فقال لهم رسول الله : «إن شئتم أن تخرجوا إلى إبل الصدقة، فتشربوا من ألبانها وأبوالها»، ففعلوا، فصحوا»[(٤)].

ووجه الاستدلال في قوله ﷺ: «إن شئتم» فهو دليل على الإباحة المطلقة، ولو كان التداوي مستحبا، أو واجبا لبينه ﷺ ولم يؤخره عن وقت الحاجة.

٢- حديث عبد الرحمن بن الأسود عن أبيه قال: سألت عائشة عن الرقية من

---

(١) الاستذكار (٤/ ١٦٢)

(٢) التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد (٥/ ٢٧٩)

(٣) الإقناع في مسائل الإجماع (٢/ ٣٠٤)

(٤) صحيح البخاري (٨/ ١٦٢)(٦٨٠٢)و صحيح مسلم (٣/ ١٢٩٦)(١٦٧١).

الحمة[١]، فقالت: «رخص رسول الله ﷺ في الرقية من كل ذي حمة»[٢].

ووجه الاستدلال: أن التداوي رخصة فيكون مباحا.

المناقشة: نوقش الدليل الأول: بأن جملة «إن شئتم»: لا تدل على الإباحة؛ لأنه قد ورد في رواية أخرى أن النبي ﷺ: «فأمرهم أن يخرجوا إلى إبل الصدقة فيشربوا من ألبانها»[٣].

ونوقش الدليل الثاني: بأن كلمة رخص في مقابل المنع فقد كان النبي ﷺ نهى عن ذلك أولا، ثم رخص فيها، وقد ثبت أنه رقى بنفسه ورقي وحث على الرقية.

القول الرابع (التداوي محرم): وهو قول بعض غلاة الصوفية والفرماوية القرآنيين، قال النووي: «في هذه الأحاديث التي ذكرها مسلم وفيها رد على من أنكر التداوي من غلاة الصوفية، وقال كل شيء بقضاء وقدر فلا حاجة إلى التداوي وحجة العلماء هذه الأحاديث ويعتقدون أن الله تعالى هو الفاعل وأن التداوي هو أيضا من قدر الله وهذا كالأمر بالدعاء وكالأمر بقتال الكفار وبالتحصن ومجانية الإلقاء باليد إلى التهلكة مع أن الأجل لا يتغير والمقادير لا تتأخر ولا تتقدم عن أوقاتها ولابد من وقوع المقدرات »[٤].

---

(١) قال في فتح الباري لابن حجر (١٠/ ٢٠٦):»حُمَة (بضم المهملة وتخفيف الميم) تقدم بيانها في باب ذات الجنب وأن المراد بها ذوات السموم ووقع في رواية أبي الأحوص عن الشيباني بسنده رخص في الرقية من الحية والعقرب.

(٢) صحيح البخاري (٧/ ١٣٢)(٥٧٤١)و صحيح مسلم (٤/ ١٧٢٤)(٢١٩٣).

(٣) أخرجها أحمد (٢٠/ ٣٤٢)(١٣٠٤٥) والنسائي (٧/ ٩٧)(٤٠٣٤) وإسناده صحيح على شرط الشيخين.

والطبراني في المعجم الأوسط (٢/ ١٣٠)(١٤٧٨)وقال :»لم يرو هذا الحديث عن مطر إلا داود، ولا عن داود إلا داود بن مهران، تفرد به: إبراهيم بن راشد».

وفيه داود بن الزبرقان متروك.

وأخرجه ابن عساكر في الأربعين من المساواة (ص: ١٧)(٢٥).

(٤) شرح النووي على مسلم (١٤/ ١٩١).

أدلتهم: استدل أصحاب هذا القول بأدلة منها

١- قوله تعالى: ﴿مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمۡ إِلَّا فِي كِتَٰبٖ مِّن قَبۡلِ أَن نَّبۡرَأَهَآۚ ﴿٢٢﴾﴾ (الحديد: ٢٢).

ووجه الاستدلال: أنه مادام كل شيء بقضاء وقدر فلا حاجة إلى التداوي.

وقالوا إن الولاية لا تتم إلا إذا رضي العبد بجميع ما نزل به من البلاء، وأن الله قد علم أيام المرض، وأيام الصحة فلو حرص الخلق على تقليل ذلك أو زيادته لما استطاعوا.

المناقشة: نوقش هذا الاستدلال بأن هذا المفهوم للآية غير صحيح ولا يسلم لهم، وذلك أنه ليس في الآية إشارة إلى ترك التداوي، وإنما قررت الآية أن المصائب سبق أن سطرت في اللوح المحفوظ، كما أن النصوص التي حثت على التداوي وأمرت به ترد عليهم وتبطل استدلالهم.

قال الشوكاني: «من وثق بالله وأيقن أن قضاءه عليه ماض لم يقدح في توكله تعاطيه الأسباب اتباعا لسنته وسنة رسوله، فقد ظاهر ﷺ بين درعين، ولبس على رأسه المغفر، وأقعد الرماة على فم الشعب، وخندق حول المدينة، وأذن في الهجرة إلى الحبشة وإلى المدينة، وهاجر هو، وتعاطى أسباب الأكل والشرب وادخر لأهله قوتهم ولم ينتظر أن ينزل عليه من السماء، وهو كان أحق الخلق أن يحصل له ذلك، وقال للذي سأله أيعقل ناقته أو يتوكل: «اعقلها وتوكل»[١] فأشار إلى أن الاحتراز لا يدفع التوكل»[٢].

---

(١) أخرجه الترمذي (٤/ ٢٤٩)(٢٥١٧) وقال :» وهذا حديث غريب من حديث أنس، لا نعرفه إلا من هذا الوجه وقد روي عن عمرو بن أمية الضمري، عن النبي ﷺ نحو هذا».

(٢) نيل الأوطار (٨/ ٢٣٢).

٢- قوله ﷺ: «يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفا بغير حساب»، قالوا: ومن هم يا رسول الله؟ قال: «هم الذين لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلى ربهم يتوكلون»[١].

وجه الاستدلال: أنه ﷺ ذكر أن من وصف هؤلاء الذين يدخلون الجنة بغير حساب أنهم لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، فدل هذا على أن ترك التداوي هو الأقرب إلى التوكل وهو المطلوب.

المناقشة: نوقش هذا الاستدلال بأن الحديث ليس فيه ذكر التداوي، وإنما فيه وصف للذين يدخلون الجنة بغير حساب.

ورد الحافظ ابن حجر على غلاة الصوفية، وبعض الأئمة كالحليمي حيث قال: «يحتمل أن يكون المراد بهؤلاء المذكورين في الحديث من غفل عن أحوال الدنيا وما فيها من الأسباب المعدة لدفع العوارض، فهم لا يعرفون الاكتواء، ولا الاسترقاء، وليس لهم ملجأ فيما يعتريهم إلا الدعاء والاعتصام بالله، والرضا بقضائه، فهم غافلون عن طب الأطباء ورقى الرقاة ولا يخشون من ذلك شيئا»[٢].

الراجح

بعد استعراض الأقوال، وأدلة كل فريق، ومناقشة الأدلة يترجح للباحث أن التداوي تلحقه الأحكام التكليفية الخمسة[٣]، وأنه لا عبرة بقول غلاة الصوفية بالتحريم مطلقا لتهافت أدلتهم ولمخالفته لما انعقد عليه الإجماع السكوتي قبلهم.

---

(١) صحيح البخاري (٧/ ١٢٦)(٥٧٠٥) وصحيح مسلم (١/ ١٩٧)(٢١٦).

(٢) فتح الباري لابن حجر (١٠/ ٢١٢).

(٣) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي ١ - ١٧٤ (ص: ١٠٤) ،مجلة المجمع (ع ٧، ج٣ ص ٥٦٣)

فقد يكون التداوي واجبا، وقد يكون مستحبا، وقد يكون مباحا، وقد يكون مكروها، وقد يكون محرما بحسب اختلاف الأحوال والأشخاص جمعا بين الأدلة وإعمالا لها جميعا، فحكمه يختلف باختلاف الأحوال والأشخاص:

- فيكون واجبا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه، أو أحد أعضائه، أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المنتقلة.

ويكون مندوبا إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن، ولكن لا يترتب عليه هلاك النفس أو تلف الأعضاء.

- ويكون مباحا إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.

- ويكون مكروها إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من المرض المراد إزالته.

- ويكون محرما إذا أحدث أضرارا تفوق أضرار المرض، عملا بقاعدة «درء المفاسد مقدم على جلب المصالح»[1]، وهي قاعدة متقررة عند الأصوليين.

---

(١) التحبير شرح التحرير (٥/ ٢٢٣٩)و الموافقات (٣/ ٤٦٥).

المبحث الثاني: حقوق المريض في معرفة تفاصيل علاجه ونسبة نجاحه

تعددت في الشريعة حقوق المريض منها عيادته[١]، وتمريضه قال ابن جزي في حقوق المريض وفي العيادة والتمريض فالعيادة مستحبة فيها ثواب والتمريض فرض كفاية فيقوم به القريب ثم الصاحب ثم الجار ثم سائر الناس[٢]، وذهب الإمام البخاري[٣]، والحنابلة[٤] في قول إلى أن العيادة واجبة على الأعيان، لأنها من حقوق المريض على المسلمين كما في الحديث السابق، وذهب الحنابلة في قول إلى أنها فرض كفاية، قاله ابن مفلح في الرعاية الكبرى، وقال به ابن تيمية وصوبه.

أما حقوق المريض في معرفة تفاصيل علاجه وأن من حقه أن يمتنع عن الدواء فيشهد له حديث البخاري عن عائشة: لددنا رسول الله ﷺ في مرضه، وجعل يشير إلينا: «لا تلدوني» قال: فقلنا: كراهية المريض بالدواء، فلما أفاق قال: «ألم أنهكم أن تلدوني» قال: قلنا: كراهية للدواء، فقال رسول الله ﷺ: «لا يبقى منكم أحد إلا لد وأنا أنظر إلا العباس، فإنه لم يشهدكم»[٥]، وزاد الطحاوي:» فرأيتهم يلدونهم رجلا رجلا.

قال: تقول: ومن في البيت يومئذ - تذكر فضلهم - فلدوا أجمعين، ثم بلغنا اللدود أزواج النبي ﷺ ، فلددنا والله امرأة امرأة ، حتى بلغ اللدود امرأة منا فقالت: والله إني صائمة، قالوا: بئس ما ظننت أنا نتركك، وقد أقسم رسول الله ﷺ فلدوها ، والله يا ابن أختي وإنها لصائمة «[٦].

(١) قال في عقد الجواهر الثمينة لابن شاس المالكي (٣/ ٤٤٢):» ومن حقوق المريض زيارته. والرقية بالقرآن وبأسماء الله جائزة، وبما رقي به النبي ﷺ وما جانسه».

(٢) القوانين الفقهية (ص: ٢٩٥).

(٣) صحيح البخاري ٧ / ٣ باب وجوب عيادة المريض.

(٤) والمغني ٢ / ٤٤٩، والإنصاف ٢ / ٤٦١، والآداب الشرعية ٣ / ٥٥٤

(٥) صحيح البخاري (٩/ ٨)(٦٨٩٧)

(٦) شرح مشكل الآثار (٥/ ١٩٤)

وهذا دليل على أن المريض له حق في معرفة الدواء ويجب أخذ إذنه ولذا اقتص منهم رسول الله ﷺ ،ويشهد له قوله ﷺ :«من تطبب وليس بطبيب فعليه الضمان»[1]، مع قوله: «لا ضمان على مؤتمن» [2]، ومعناه أنه لا يقتص منه. قال ابن حجر: «فيه مشروعية القصاص في جميع ما يصاب به الإنسان عمدا وفيه نظر لأن الجميع لم يتعاطوا ذلك وإنما فعل بهم ذلك عقوبة لهم لتركهم امتثال نهيه عن ذلك أما من باشره فظاهر وأما من لم يباشره فلكونهم تركوا نهيهم عما نهاهم هو عنه»، قال ابن العربي: «أراد أن لا يأتوا يوم القيامة وعليهم حقه فيقعوا في خطب عظيم»[3].

وهذا واضح في أنه ليس لأحد حق في أن يتصرف في بدن المريض إلا بإذنه فمن حقه أن يعلم تفاصيل علاجه وما يتعلق بمرضه حسب الحاجة والمصلحة

فقوله ﷺ من تطبب ولم يعرف بطب فهو ضامن» يدل دلالة صريحة على أنه لا يجوز العبث بالمرضى من غير أهل التخصص ولا مزاولة التطبيب لغير المختصين ولذا ذكر العلماء أن من فعل في بدن المريض شيئا بدون إذنه فهو ضامن، قال في الفتاوى الهندية: «وإذا فصد الفصاد أو بزغ البزاغ ولم يتجاوز الموضع المعتاد فلا ضمان عليه فيما عطب من

---

(١) روى في مسند ابن أبي شيبة (٢/ ٤٣٥) عن عبد العزيز بن عمر، قال: نا بعض الذين قدموا على أبي قال: قال رسول الله ﷺ: «أيما طبيب تطبب على قوم، لم يعرف بالطب قبل ذلك فأعنت فهو ضامن». قال عبد العزيز: أما إنه ليس بالتعنت ولكنه قطع العروق والبط والكي. وأخرجه ابن ماجه في سنن كتاب الطب، باب من تطبب، ولم يعلم منه طب (٢/ ١١٤٧)، وعند أبي داود (٤/ ١٩٥) ،كتاب الطب، باب فيمن تطبب بغير علم فأعنت بلفظ: «من تطبب، ولا يعلم منه طب، فهو ضامن» والدارقطني (ص ٣٧٠) والحاكم (٤ / ٢١٢) والبيهقي (١٤١) وحسنه الألباني في سلسلة الأحاديث الصحيحة (٢/ ٢٢٦)(٦٣٥).

(٢) عارضة الأحوذي (١/ ٢٦٥).

(٣) فتح الباري لابن حجر (٨/ ١٤٧)

ذلك فإن تجاوز الموضع المعتاد ضمن وهذا إذا كان البزغ بإذن صاحب الدابة أما إذا كان بغير إذنه فهو ضامن سواء تجاوز الموضع المعتاد أو لم يتجاوز. كذا في السراج الوهاج.

إذا حجم الحجام أو ختن الختان فمات لم يضمن بخلاف القصار لكن هذا إذا لم يجاوز موضع الفعل فإن جاوز فقطع الحشفة ذكر في النوادر إن مات عليه نصف بدل النفس، وإن برئ فكمال بدل النفس وفي ديات شرح الطحاوي لو قطع الحشفة عليه القصاص ولو قطع بعض الحشفة لا قصاص عليه ولم يذكر أنه ماذا يجب عليه وفي الفتاوى الصغرى في كتاب الديات يجب حكومة العدل كذا في الخلاصة، ولو استأجره ليقطع يده أو أصبعه أو ينزع سنه جاز ولو مات لا يضمن. كذا في التتارخانية»[١].

وقال في مختصر خليل :»وإن زاد على الحد أو أتى على النفس وضمن ما سرى: كطبيب جهل أو قصر أو بلا إذن معتبر ولو أذن عبد بفصد أو حجامة أو ختان وكتأجيج نار في يوم عاصف وكسقوط جدار مال وأنذر صاحبه وأمكن تداركه»[٢].

قال ابن رشد: «من مات من سقي طبيب أو ختن الحجام أو تقليعه ضرسا لم يضمنه إن لم يخطآ في فعلهما إلا أن ينهاهما الحاكم عن القدوم على ذي غرر إلا بإذنه، فمن خالفه ضمن في ماله. هذا ظاهر السماع. وما كان يخطأ في فعله كسقيه ما لا يوافق المرض أو تزل يد الخاتن أو يقلع غير الضرس المأمور بها، فإن كان من أهل المعرفة ولم يغر من نفسه فذلك خطأ تحمل عاقلته الثلث فصاعدا.

وإن غر من نفسه عوقب بالضرب والسجن، وفي كون أرش الجناية إلى الخطأ أو في ماله قولان (أو بلا إذن معتبر) ابن الحاجب: فإن كان

(١) الفتاوى الهندية (٤/ ٤٩٩)

(٢) مختصر خليل (ص: ٢٤٦)

جاهلا به أو لم يؤذن له فلا ضمان كالخطأ، وإذن العبد أن يحجمه غير مفيد (ولو أذن عبد في فصد أو حجامة أو ختان) قال مالك: فإن أمره عبد أن يختنه أو يحجمه أو يقطع عرقه ففعل فهو ضامن ما أصاب العبد في ذلك أو فعله بغير إذن سيده علم أنه عبدا أو لم يعلم. وقيل: هذا ظاهر بالنسبة للختان لا بالنسبة للحجامة[١].

وقال في مواهب الجليل: «وضمن ما سرى كطبيب جهل، أو قصر أو بلا إذن معتبر، ولو إذن عبد بفصد أو حجامة، أو ختان، وكتأجيج نار في يوم عاصف، وكسقوط جدار مال وأنذر صاحبه وأمكن تداركه»[٢].

وقال في شرح مختصر خليل للخرشي: «معناه أنه يحرم إذا لم يحصل إذن معتبر، وأما إذا حصل إذن معتبر كالابن الكبير ففي الكراهة والجواز تأويلان، وأما الإذن الغير المعتبر كالصبي فيحرم وبهذا يتضح الكلام وإلا فالحمل على الحرمة من غير تفصيل غير ظاهر»[٣] اهـ.

وقال الخرشي :» أي: أو داوى بلا إذن معتبر كأن داوى صبيا، أو مجنونا بإذنهما فإنه يضمن موجب فعله، وكذلك لو فصد عبدا، أو حجمه، أو ختنه معتمدا على إذنه فإنه يضمن؛ لأن إذنه غير معتبر شرعا»[٤].

وصرح بعض الفقهاء أن الضمان شرط معتبر :» ويعتبر لعدم الضمان في ذلك وفي قطع سلعة[٥] ونحو ذلك إذن مكلف أو ولي، وإلا ضمن، لعدم الإذن. واختار في كتاب الهدي: لا يضمن، لأنه محسن، وقال: هذا موضع نظر.

---

(١) التاج والإكليل لمختصر خليل (٨/ ٤٣٩)

(٢) مواهب الجليل لشرح مختصر الخليل (٨/ ٤٣٩)

(٣) شرح مختصر خليل للخرشي (٧/ ١١٦)

(٤) شرح مختصر خليل للخرشي (٨/ ١١١)

(٥) السلعة: خراج كهيئة الغدة، تتحرك بالتحريك. قال الأطباء: هي ورم غليظ غير ملتزق باللحم، يتحرك عند تحريكه، وله غلاف، وتقبل التزيد لأنها خارجة عن اللحم، ولهذا قال الفقهاء: يجوز قطعها عند الأمن. «المصباح المنير مادة (س، ل، ع).

وقال : «وسقوطه بإذن سيده يحتمل وجهين لا أبيه»[(١)].

وقال في حاشية الروض المربع :» لأنه لا يستبد بذلك دون إذن المريض، وجناية الطبيب في قول عامة الفقهاء على عاقلته»[(٢)].

وأما إعنات الطبيب الحاذق؛ فإن كان بالسراية لم يضمن اتفاقا، لأنها سراية فعل مأذون فيه من جهة الشرع، ومن جهة المعالج، وهكذا سراية كل مأذون فيه؛ لم يتعد الفاعل في سببه، كسراية الحد وسراية القصاص عند الجمهور.

وقال في الفقه الإسلامي وأدلته :»يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه، حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه.

على أنه لا عبرة بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.

ب. لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.

ج. في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.

د. لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية

---

(١) الفروع وتصحيح الفروع (٧/ ١٧٧) وقال في بيان الوجهين: إحداهما: لا يسقط، قلت وهو الصواب، لأن فيه حقا لله تعالى لا يباح له فعله بإذن سيده، فهو ممنوع منه متعد شرعا، وإن كان لسيده حق منعه في المالية، والله أعلم.

والوجه الثاني: يسقط، وهو قوي، لإذن سيده، لكنه مأثوم قطعا، مع عدم الجهل والله أعلم.

(٢) حاشية الروض المربع (٥/ ٣٣٩).

بصورة خالية من شائبة الإكراه (كالمساجين) أو الإغراء المادي (كالمساكين). ويجب أن لا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر.

ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلية أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء»[١].

فالشريعة الإسلامية تهتم بإرادة الإنسان ورضاه في كل ما يخصه إلَّا ما استثنى من ذلك بدليل خاص، ولذلك يعتبر الطبيب ملزمًا بأخذ الإذن من المريض لأجل العلاج، أو الجراحة، أو الاختبار إذا كان عاقلًا، وبإذن وليّ أمره إذا كان قاصرًا، أو مغمى عليه، سواء كان الإذن مطلقًا أو مقيدًا وأن يكون الإذن معبرًا عنه بإحدى وسائل التعبير من النطق، أو الكتابة، أو الإشارة الواضحة، وإلاّ فيكون الطبيب آثمًا؛ لأنه تصرف فيما يخص غيره دون رضاه، إذ ليس له الحق في التصرف ببدنه إلَّا بإذنه، فيكون ضامنًا لو نتج عنه أي ضرر مهما بذل من جهد، ومهما كانت نيته طيبة، ومهما كان حاذقًا متخصصًا.

ولا يستثنى من ذلك إلَّا بعض حالات تقتضيها الضرورات منها:

١ - إذا كان المرض من الأمراض المتعدية التي يتعدى ضررها إلى الآخرين كالأمراض المعدية السارية، والأمراض الجنسية المعدية فإنه لا يعتبر إذن المريض بل يداوى وإن لم يأذن إذا كان مكلفًا، أو يأذن وليّه إذا كان غير مكلف؛ لأن آثار مرضه تتجاوز إلى المجتمع، فحينئذٍ يحل الإذن الحكومي المتمثل في قرارات الجهة المتخصصة (كوزارة الصحة) محل إذنه، حيث تحدد الجهة المختصة بترتيب مستشفيات أو أقسام خاصة بتلك الأمراض، وتوجب التبليغ عنها، ومداواتها ومتابعتها.

---

(١) الفقه الإسلامي وأدلته للزحيلي (٧/ ٥٢٠٥)

٢ - الحالات النفسية أو العصبية الخطيرة التي قد يضر صاحبها بنفسه أو بغيره.

٣ - إذا تعذر استئذان المريض أو تعذر استئذان وليّه، وفي تأخير المداواة ضرر على المريض، فلا يشترط الإذن في هذه الحالة، كحالات الطوارئ، والحوادث التي تستدعي تدخلًا طبيًّا بصفة فورية لإنقاذ حياة المصاب، أو إنقاذ عضو من أعضائه وتعذر الحصول على موافقة المريض أو من يمثله في الوقت المناسب، حيث يجب في هذه الحالات إجراء العمل الطبي دون انتظار الحصول على موافقة المريض أو من يمثله، وكذلك إذا كان ولي غير المكلف بعيدًا، وانتظار إذنه يسبب ضررًا على هذا المصاب فإنه يعالج ويسقط الإذن في هذه الحال.

وقد قرر ذلك مجلس مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي حيث قال بشأن هذه النازلة ما يلي:

ثالثًا: إذن المريض

أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليّه، حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقًا لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه.

على أنه لا عبرة بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.

(ب) لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.

(ج) في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.

(د) لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية بصورة خالية من شائبة الإكراه (كالمساجين) أو الإغراء المادي (كالمساكين). ويجب أن لا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر.

ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلية أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء. والله أعلم. [١].

والإنسان يملك التصرف في بدن نفسه ولا يؤذن للإنسان أن يضر نفسه لقوله تعالى:(ولا تقتلوا أنفسكم إنه كان بكم رحيما) وقوله تعالى(ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) فإذا كان الإنسان لا يحل له التصرف في نفسه بما يضرها - ولذا حرمت الشريعة الزنا والخمر والمخدرات- فمن باب أولى ألا يسمح لغيره التصرف في بدنه وأن يكون على علم بتفاصيل علاجه وأحوال طبيبه ومدى خبرته وأذن له ولي الأمر أم لا كما هو قول مالك في اشتراط إذن ولي الأمر للطبيب.

بل قد يكون الدواء والعلاج مكلفا جدا لا يقدر عليه المريض مما يسبب له حرجا كبيرا في حياته وحياة عائلة فلذا من حقه - ودفعا للضرر-له أن يعرف تفاصيل علاجه ومقدار طاقته وقدرته على مواجهة تلك التكاليف.

ومن حقوق المريض معرفة الدواء وأثاره الجانبية وأعراضه التي يحدثها، وبخاصة في الأمراض الخطيرة التي تتسبب فيها الأدوية آثارا جانبية كالجرعة الكيماوية وغيرها.

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإِسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإِسلامي بجدة (العدد: ٧)، (٣/ ٥٦٣) قرار رقم: ٦٧ (٥/ ٧).

المبحث الثالث: حكم امتناع الطبيب عن علاج المريض

الطبيب مؤتمن ولا يحل له الامتناع عن علاج الطبيب ما دام قادرا ولا يمنع مانع وهو بمنزلة من يمنع فضل الماء ويمنع لقمة الإنقاذ من الموت عن الملهوف والمضطر وقد ذكر الفقهاء أن من منع فضل الماء عن عطشان ثم مات أنه يلزمه ديته وهو في حكم القاتل وكذا من منع فضل طعامه عن ملهوث أضر به.

والطبيب يخضع لولاية الأمة وهو تحت سلطانها ومن امتنع عما كلف به حتى أضر بالناس عوقب لإلحاق الضرر.

الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني (٢/ ٢٣٧)

قال - ﷺ -: «ثلاثة لا يكلمهم اللّٰه يوم القيامة ولا ينظر إليهم: رجل حلف على سلعته لقد أعطى أكثر مما أعطى وهو كاذب، ورجل حلف يمينا بعد العصر ليقطع بها مال امرئ مسلم، ورجل منع فضل ماء فيقول اللّٰه اليوم أمنعك فضلي كما منعت فضل ما لم تعمل يدك».

مختصر المزني (٨/ ٢٣٢)

(قال الشافعي): - رحمه اللّٰه - وليس له منع الماشية من فضل مائه وله أن يمنع ما يسقى به الزرع أو الشجر إلا بإذنه.

وهذا في الماشية فمن باب أولى من منع أن يداوي مريضا.

ويشهد لهذا ما رواه ابن عمر، عن النبي ﷺ: « من احتكر طعاما أربعين ليلة، فقد برئ من اللّٰه تعالى، وبرئ اللّٰه تعالى منه، وأيما أهل عرصة أصبح فيهم امرؤ جائع، فقد برئت منهم ذمة اللّٰه تعالى»[1].

---

(١) مسند أحمد (٨/ ٤٨١)(٤٨٨٠) ،قال محقق المسند:» إسناده ضعيف لجهالة أبي بشر، قال ابن أبي حاتم في «العلل» (١١٧٤): لا أعرفه، وقال في «الجرح والتعديل « ٣٤٧/٩: سئل يحيى

عن عائشة، أن رسول اللّه ﷺ قال: « ليس بالمؤمن الذي يبيت شبعانا وجاره جائع إلى جنبه »[١].

عن عمرو بن شعيب، عن أبيه، عن جده، عن النبي ﷺ قال: « من منع فضل مائه، أو فضل كلئه، منعه اللّه فضله، يوم القيامة »[٢].

- حدثنا عبد اللّه بن محمد، حدثنا سفيان، عن عمرو، عن أبي صالح السمان، عن أبي هريرة رضي اللّه عنه، عن النبي ﷺ قال: «ثلاثة لا يكلمهم اللّه يوم القيامة، ولا ينظر إليهم: رجل حلف على سلعة لقد أعطى بها أكثر مما أعطى وهو كاذب، ورجل حلف على يمين كاذبة بعد العصر، ليقتطع بها مال رجل مسلم، ورجل منع فضل ماء فيقول اللّه: اليوم أمنعك فضلي كما منعت فضل ما لم تعمل يداك »[٣].

وعن أنس قال قال رسول اللّه ﷺ: «ما آمن بي من بات شبعان وجاره جائع إلى جنبه وهو يعلم »[٤].

قال ابن يونس :»واجب على كل من خاف على مسلم الموت أن يحييه بما قدر عليه، فيجب على أصحاب الماء بيعه من المسافر بما يسوى ولا يشتطوا عليهم في ثمنه، ولم ير في المدونة أن يأخذوه بغير ثمن، وقال في الذي انهارت بئره أنه يسقي بماء جاره لغير ثمن، وإحياء نفسه

بن معين عن أبي بشر الذي يحدث عن أبي الزاهرية الذي روى عنه أصبغ بن زيد، فقال: لا شيء. ونقله عنه الذهبي في «الميزان « ٤٩٥/٤، والحسيني في «الإكمال « ص ٤٩٠-٤٩٥، والحافظ ابن حجر في «اللسان « ١٤/٧، وفي «التعجيل « ص ٤٦٩، وزادة ووهم من قال: إنه أبو بشر المؤذن الذي أخرج له أبو داود في «المراسيل « وقد فرق بينهما غير واحد».

(١) المستدرك على الصحيحين للحاكم (٢/ ١٥)(٢٢٢٠).

(٢) مسند أحمد (١١/ ٢٥٥)(٦٦٧٣).

(٣) أخرجه البخاري (٣/ ١١٢) (٢٣٦٩)(٧٤٤٦).

(٤) الطبراني في «الكبير» (٧٥١)، قال الهيثمي في «المجمع» ١٦٧/٨، وقال: رواه الطبراني والبزار، وإسناد البزار حسن.

أعظم من إحياء زرعه، والأولى في كلا الأمرين أن يأخذ ذلك بالثمن كما لو مات جمله في الصحراء لكان على بقية الرفقة أن يكروا منه، وإن كان المسافرون لا ثمن معهم وجب مواساتهم للخوف عليهم ولا يتبعوا بالثمن وإن كان لهم أموال ببلدهم؛ لأنهم اليوم أبناء سبيل يجوز لهم أخذ الزكاة لوجوب مواساتهم»[١].

بل الإنسان لا يحل له أن يؤذي نفسه ويصبر على إهلاكها قال في مجمع الأنهر :»ويأثم المكره بصبره على التلف إن علم الإباحة لأنه امتنع عن مباح وألقى نفسه في مهلكة كما في المخمصة أي كما يكون آثما بالصبر في حالة المخمصة والجوع فأتلف نفسه»[٢].

وذهب ابن قدامة إلى أنه يجب على من وجد رجلا في مهلكة يحتاج لطعام أن ينقذه وإن منعه ضمنه، قال في المغني :» وإن اضطر إلى طعام وشراب لغيره، فطلبه منه، فمنعه إياه مع غناه عنه في تلك الحال، فمات بذلك، ضمنه المطلوب منه؛ لما روي عن عمر رضي الله عنه، أنه قضى بذلك، ولأنه إذا اضطر إليه، صار أحق به ممن هو في يده، وله أخذه قهرا، فإذا منعه إياه، تسبب إلى إهلاكه بمنعه ما يستحقه، فلزمه ضمانه، كما لو أخذ طعامه وشرابه فهلك بذلك.

وظاهر كلام أحمد، أن الدية في ماله؛ لأنه تعمد هذا الفعل الذي يقتل مثله غالبا.

وقال القاضي: تكون على عاقلته؛ لأن هذا لا يوجب القصاص، فيكون شبه العمد.

وإن لم يطلبه منه، لم يضمنه؛ لأنه لم يمنعه، ولم يوجد منه فعل تسبب

(١) التاج والإكليل لمختصر خليل (٧/ ٦٢٢) و الجامع لمسائل المدونة (١٨/ ٢٣١).
(٢) مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر (٤/ ٤٣).

به إلى هلاكه. وكذلك كل من رأى إنسانا في مهلكة، فلم ينجه منها، مع قدرته على ذلك، لم يلزمه ضمانه، وقد أساء»[١].

وقال في الفروع: «ومن وجد آدميا معصوما في مهلكة كغريق ونحوه ففي فتاوى ابن الزاغوني: يلزمه إنقاذه ولو أفطر يلزمه الإنقاذ مع القدرة عليه»[٢].

ويجوز تأخير الصلاة عن وقتها عند الإمام القرافي لأجل إنقاذ عريق أو ملهوف:

قال القرافي: «وقولنا لمصلحة اشتمل عليها الوقت احترازا من تعيين الوقت لمصلحة المأمور به لا لمصلحة في الوقت كما إذا قلنا الأمر للفور فإنه يتعين الزمن الذي يلي ورود الأمر ولا يوصف بكونه أداء في وقته ولا قضاء بعد وقته كمن بادر لإزالة منكر أو إنقاذ غريق فإن المصلحة ههنا في الإنقاذ سواء كان في هذا الزمان أو غيره»[٣].

وإنقاذ الغريب من الواجبات، قال في المبدع: «وكذا إن تعين خروجه لإطفاء حريق أو إنقاذ غريق ونحوه»[٤].

وقال في كشاف القناع عن متن الإقناع: «(و) يجب (إنقاذ غريق ونحوه) كحريق (فيقطع الصلاة لذلك) فرضا كانت أو نفلا، وظاهره: ولو ضاق وقتها، لأنه يمكن تداركها بالقضاء، بخلاف الغريق ونحوه (فإن أبى قطعها) أي الصلاة لإنقاذ الغريق ونحوه أثم و (صحت) صلاته كالصلاة في عمامة حرير»[٥].

---

(١) المغني لابن قدامة–تحقيق التركي (٦٢٠) (١٢/ ١٠٢).

(٢) الفروع وتصحيح الفروع (٤/ ٤٤٨)

(٣) الذخيرة للقرافي (١/ ٦٧)

(٤) المبدع في شرح المقنع ط عالم الكتب (٣/ ١٦)

(٥) كشاف القناع عن متن الإقناع (١/ ٣٨٠)

وقال في البيان في مذهب الإمام الشافعي: «ولو رأى الصائم من يغرق في الماء، ولا يمكنه تخليصه إلا بأن يفطر ليتقوى.. فله الفطر، ويلزمه القضاء، وهل يلزمه أن يفدي بالمد عن كل يوم؟ فيه وجهان[١].

وقال النووي: (فرع) ذكره أصحابنا الخراسانيون، قالوا لو رأى الصائم في رمضان مشرفا على الغرق ونحوه ولم يمكنه تخليصه الا بالفطر ليتقوى فأفطر لذلك جاز بل هو واجب عليه ويلزمه القضاء وفي الفدية وجهان مشهوران (أصحهما) باتفاقهم لزومها كالمرضع (والثاني) لا يلزمه كالمسافر والمريض واللّه تعالى أعلم»(٢).

بل نبه الإمام القرافي إلى أن صون مال المسلم واجب ومن ترك واجبا في الصون ضمن، قال القرافي في الفروق:» وكمن مر على حبالة فوجد فيها صيدا يمكنه تخليصه وحوزه لصاحبه فتركه حتى مات يضمنه عند مالك؛ لأن صون مال المسلم واجب ومن ترك واجبا في الصون ضمن وكذلك إذا مر بلقطة يعلم أنه إذا تركها أخذها من يجحدها وجب عليه أخذها.

وإن تركها حتى تلفت مع قدرته على أخذها ضمنها»[٣].

فواجب حفظ بدن المريض أولى فلا يحافظ على ماله ويترك بدنه ونفسه ومما سبق يتبين بوضوح أن الطبيب يجب عليه إنقاذ المريض الذي يخشى عليه التلف وهو أولى من حفظ المال وكما قال القرافي في القاعدة الذهبية العظيمة: «ومن ترك واجبا في الصون ضمن».

وذهب ابن شاس يوضح تلك القاعدة أكثر فقال في الجواهر: «فرع: لو رمى صيداً أو أرسل عليه، فمر به إنسان، وهو قادر على ذكاته، فلم

---

(١) البيان في مذهب الإمام الشافعي (٣/ ٥١٥)

(٢) المجموع شرح المهذب (٦/ ٣٢٩)

(٣) الفروق للقرافي = أنوار البروق في أنواء الفروق (٢/ ٢٠٧)

يذكه، فأتى صاحبه فوجده فات بنفسه، فالمنصوص ها هنا أنه لا يؤكل، وأن المار به يضمنه لصاحبه.

وأجرى المتأخرون في الضمان ها هنا قولين مأخذهما: أن الترك فعل فيضمن، أو ليس كالفعل فلا ضمان عليه، وخرجوا على هذا عدة فروع، منها: أن يرى إنساناً تستهلك نفسه أو ماله وهو يقدر على خلاصة فلا يفعل.

ومنها أن تكون عنده شهادة لإنسان، فلا يؤديها حتى يؤدي تأخيرها إلى هلاكه أو هلاك ماله، ومنها أن تكون عنده وثيقة بحق ولا يؤدها حتى يتلف الحق أيضاً.

ومنها أن تجب عليه مواساة أحد من المسلمين، فلا يفعل حتى يهلك.

ومنها أن يجرح إنسان جرحاً جائفة أو غيرها، فيمسك آخر عنه ما يخيط به حتى يؤدي إلى هلاكه، ومنها أن يكون لإنسان بجانب آخر زرع، فلا يسقيه بفضل مائة حتى يهلك. ومنها أن يكون له حائط مائل، ولآخر ما يقيمه به من خشب أو حجر، فلا يفعل حتى يقع الحائط، إلى أمثال ذلك مما ينخرط في هذا السلك»[1].

فترك الطبيب علاج مريضه فعل يضمن إن تسبب الترك في مضاعفات أو في هلاكه أو زيادة مرضه.

بل أجمع الفقهاء على أن من جد شخصا سيهلك من شدة الجوع أنه يجب عليه إنقاذه وهو يدخل تحت قوله تعالى (فمن اعتدى عليكم فاعتدوا عليه بمثل ما اعتدى عليكم)، فمن استقاه مسلم ولم يسقه فقد اعتدى في تركه حتى مات.

ومثله قول الكاساني: «ولو خاف الهلاك على نفسه من العطش فسأله

---

(١) عقد الجواهر الثمينة (٢/ ٤٧).

فمنعه فإن لم يكن عنده فضل فليس له أن يقاتله أصلا؛ لأن هذا دفع الهلاك عن نفسه بإهلاك غيره لا بقصد إهلاكه وهذا لا يجوز وإن كان عنده فضل ماء عن حاجته فللممنوع أن يقاتله ليأخذ منه الفضل لكن بما دون السلاح، كما إذا أصابته مخمصة وعند صاحبه فضل طعام فسأله فمنعه وهو لا يجد غيره»[١].

وذهب لجواز القتال كذلك المالكية: «وكل بئر كانت من آبار الصدقة، مثل بئر المواشي والشفة، فلا يمنعون من ذلك بعد أن يروي أهلها، وإن منعهم أهل الماء بعد ريهم فقاتلوهم لم أر عليهم في ذلك حرجا، لأن رسول الله - ﷺ - قال: «لا يمنع نفع بئر ولا يمنع فضل الماء» قال ابن القاسم: ولو منعوهم الماء حتى مات المسافرون عطشا - ولم يكن للمسافرين قوة على مدافعتهم - كان على عاقلة أهل الماء دياتهم، والكفارة على كل نفس منهم على كل رجل من أهل الماء، والأدب الموجع من الإمام في ذلك لهم»[٢].

وهو قول النووي: «وإن لم يكن المالك مضطرا لزمه إطعام المضطر مسلما كان أو ذميا أو مستأمنا وكذا لو كان يحتاج إليه في ثاني الحال على الأصح. وللمضطر أن يأخذه قهرا أو يقاتله عليه وإن أتى القتال على نفس المالك فلا ضمان فيه. وإن قتل المالك المضطر في الدفع عن طعامه، لزمه القصاص. وإن منعه الطعام فمات جوعا فلا ضمان. قال في «الحاوي»: ولو قيل: يضمن كان مذهبا»[٣].

بل عد بعض المالكية من صور القتل العمد منع فضل الماء حتى يقتل الطالب للماء وله القصاص، قال في الشرح الكبير:» قصد القتل

---

(١) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٦/ ١٨٨).

(٢) المدونة (٤/ ٤٦٩).

(٣) روضة الطالبين وعمدة المفتين (٣/ ٢٨٥)

ليس شرطا في القصاص وحينئذ فيقتص ممن منع الطعام والشراب ولو قصد بذلك التعذيب، ولفظ ابن عرفة من صور العمد ما ذكره ابن يونس عن بعض القرويين أن من منع فضل ماءه مسافرا عالما بأنه لا يحل له منعه وأنه يموت إن لم يسقه قتل به، وإن لم يل قتله بيده. اهـ.

فظاهره أنه يقتل به سواء قصد بمنعه قتله، أو تعذيبه.

فإن قلت قد مر في باب الذكاة أن من منع شخصا فضل طعام أو شراب حتى مات فإنه يلزمه الدية»[١].

وهو مثل قول النبي ﷺ «لا يمنع نقع بئر»[٢].

وقال في روضة المستبين: «وروي ابن وهب عن النبي ﷺ قال: (لا يقطع طريق ولا يمنع فضل ماء ولا ابن السبيل على شربه للدلو والرشا والحوض، ويخلي بينه وبين الدلو فيستقي، ولا يلزم الاستقاء له)، وفي الأثر: أن أبناء السبيل اقتتلوا مع أهل الماء وجرحوهم فأهدر عمر -رضي الله عنه- جراحات أهل الماء وأغرمهم جراحات ابن السبيل، وقال: ابن السبيل أولي الماء من الساقي عليه، وهو مقتضي المصلحة والله أعلم»[٣].

وفي الجامع لمسائل المدونة: «وكان على بن أبي طالب رضي الله عنه يأمر أهل المياه. بسقي المارة من غير بيع»[٤].

بل من خاف على زرعه أن يموت لانهدام بئره أو غور مائها أو جفافه

---

(١) الشرح الكبير للشيخ الدردير وحاشية الدسوقي (٤/ ٢٤٢).

(٢) مسند أحمد وابن ماجه عن عبادة بن الصامت ،و النقع الماء الفاضل فيها عن حاجة صاحبها. المجموع شرح المهذب (١٥/ ٢٤٠).

(٣) روضة المستبين في شرح كتاب التلقين (٢/ ١١٣٥)

(٤) الجامع لمسائل المدونة (١٣/ ١٠٤٤)

فله أن يهدم الجدار بينه وبين صاحبه ويسقي زرعه، فروى ابن وهب أن رجلاً جاء إلى عمر بن الخطاب رضي اللّه عنه فقال له: لي زرع قد كاد يستضرم فانهارت بئري، قال: انظر أدنى بئر من حائطك فاهدم جدارك الذي بينك وبينها، ثم اسقه منها حتى تضرمه، وقضى بذلك في النخل فيها ثمرٌ يخشى هلاكه إلى أن يصلح بئره[١].

وقصة عمر مع محمد بن مسلمة مشهورة، فروي أن الضحاك ومحمد بن مسلمة اختصما في خليج أراد الضحاك أن يمره في أرض محمد بن مسلمة فترافعا إلى عمر رضي اللّه عنه فقال لمحمد بن مسلمة: لأمرنه ولو على بطنك فأجبره عمر رضي اللّه عنه على إمرار الخليج لأن فيه إزالة الضرر عن الضحاك[٢].

وقال في الشرح الكبير على متن المقنع : «فإن لم يجد إلا طعاما لم يبذله مالكه فإن كان صاحبه مضطراً إليه فهو أحق به وإلا لزمه بذله فإن أبى فللمضطر أخذه قهراً ويعطيه قيمته فإن منعه فله قتاله على ما يسد رمقه أو قدر شبعه على اختلاف الروايتين، فإن قتل صاحب الطعام لم يجب ضمانه وإن قتل المضطر فعليه ضمانه»[٣].

وفي موضع آخر: «وإن أخذه منه أحد فمات فعليه ضمانه لأنه قتله بغير حق، وإن لم يكن صاحبه مضطراً إليه لزمه بذله للمضطر لأنه يتعلق به إحياء نفس آدمي معصوم فلزمه بذله كما يلزمه بذل منافعه في إنجائه من الغرق والحرق فإن لم يفعل فللمضطر أخذه منه لأنه يستحقه دون مالكه فجاز له أخذه كعين ماله فإن احتيج في ذلك إلى قتال فله المقاتلة عليه على ما يسد رمقه لأنه الذي اضطر إليه وعنه له قتاله على قدر

---

(١) الجامع لمسائل المدونة (١٨/ ٢٣٥).

(٢) المسائل الفقهية من كتاب الروايتين والوجهين (١/ ٤٥٦).

(٣) الشرح الكبير على متن المقنع (١١/ ١٠٤)

الشبع والاول أولى وذكر ابن أبي موسى في الإرشاد أنه لا يجوز قتاله على شيء منه كما ذكر في دفع الصائل فإن قتل المضطر فهو شهيد وعلى قاتله ضمانه وإن آل أخذه إلى قتل صاحبه فهو هدر لأنه ظالم بقتاله فأشبه الصائل»[١].

وفي حاشية الخلوتي على منتهى الإرادات : «فإن قتل المضطر: ضمنه رب الطعام؛ بخلاف عكسه»[٢].

ومما سبق يبين أن ما من طبيب يمتنع عن علاج مريض فيلحقه ضرر إلا ضمن، قال في المجموع: «وإن قتل المالك المضطر في الدفع عن طعام لزمه القصاص وإن منعه الطعام فمات جوعا فلا ضمان قال الماوردي ولو قيل يضمن لكان مذهبا »[٣].

وإن وجد قول في بعض المذاهب-كما سبق-أنه يكون من صور القتل أن يمنع فضل مائه حتى يموت المضطر.

قال في الشرح الكبير: «قصد القتل ليس شرطا في القصاص وحينئذ فيقتص ممن منع الطعام والشراب ولو قصد بذلك التعذيب، ولفظ ابن عرفة من صور العمد ما ذكره ابن يونس عن بعض القرويين أن من منع فضل ماءه مسافرا عالما بأنه لا يحل له منعه وأنه يموت إن لم يسقه قتل به، وإن لم يل قتله بيده. اهـ.

فظاهره أنه يقتل به سواء قصد بمنعه قتله، أو تعذيبه.

فإن قلت قد مر في باب الذكاة أن من منع شخصا فضل طعام أو شراب حتى مات فإنه يلزمه الدية»[٤].

---

(١) الشرح الكبير على متن المقنع (١١/ ١٠٤)والممتع في شرح المقنع(٤/ ٣٧١).

(٢) حاشية الخلوتي على منتهى الإرادات (٦/ ٣٧٧) والفروع (٦/ ٢٧٥)، وكشاف القناع (٩/ ٣١٠٠).

(٣) المجموع شرح المهذب (٩/ ٤٥).

(٤) الشرح الكبير للشيخ الدردير وحاشية الدسوقي (٤/ ٢٤٢).

وفي روضة الطالبين وعمدة المفتين : «وإن قتل المالك المضطر في الدفع عن طعامه، لزمه القصاص، وإن منعه الطعام فمات جوعا فلا ضمان»[١].

بل ذهب لأكثر من هذا أن الذمي له حق في الماء حتى ولو قتل المسلم المانع لفضل الماء، قال في نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج: «وقضية كلامهم أن للمضطر الذمي قتل المسلم المانع له إذا أدى دفعه إلى ذلك. قيل وهو الظاهر. ولا ينافيه ما مر من عدم جواز أكله ميتة المسلم لانتفاء تقصير المأكول منه ثم يوجه بخلاف الممتنع مهدر لنفسه بعصيانه بالمنع والمعتمد خلافه، أما إذا رضي ببذله له بثمن مثله ولو بزيادة يتغابن بها فيلزمه قبوله بها ويمتنع عليه القهر»[٢].

المبحث الرابع: حكم علاج الطبيب المريض بدواء غير مسجل في الوزارات المعنية

القاعدة هي طاعة ولي الأمر وهم ولاة الأمر العام قد فوض وزارة الصحة فهم ولاة الأمر وهم وزارة الصحة

ثم إن مالكا رأى أنه لابد من إذن ولي الأمر للطبيب.

والمفاسد المترتبة مع كثرة المخالفين ومدعي التداوي والعلاج وما كان الأمر لا ضابط له كان شره أكثر من نفعه.

قال في البيان والتحصيل: «وسئل مالك عن طبيب عالج رجلا فأتى على يديه فيه، قال: إن كان الطبيب ليس له علم، ووجد بينة أنه دخل في ذلك ظلما وجرأة، وأنه ليس ممن يعمل مثل هذا، وليست له به معرفة،

---

(١) روضة الطالبين وعمدة المفتين (٣/ ٢٨٥)

(٢) نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج (٨/ ١٦٢)

فأرى أن يستأذن عليه، وإني لأحب للإمام أن يتقدم إلى هؤلاء الأطباء في قطع العروق وما أشبهه، ألا يقدم أحد منهم على عمله إلا بإذنه، فإني لا أزال أسمع بطبيب قد عالج رجلا فقطع عرقه أو صنع به شيئا، فأعنته فمات منه، ثم قال: أتى على يدي، ولم أره يجعل على الذي عرف بالعلاج فيعالج بما يعرف شيئا، ولكنه يستحب أن ينهى عن الأشياء التي فيها هلاك الناس إلا بإذن الإمام. قال عيسى: غر من نفسه أو لم يغر ذلك خطأ، وديته على عاقلته.

قال محمد بن رشد: تحصيل القول في هذه المسألة أن الطبيب إذا عالج الرجل فسقاه، فمات من سقيه، أو كواه فمات من كيه، أو قطع منه شيئا فمات من قطعه، أو الحجام إذا ختن الصبي فمات من ذلك، أو قلع ضرس الرجل فمات من ذلك، فلا ضمان على واحد منهما في ماله ولا على عاقلته إذا لم يخطئا في فعلهما، إلا أن يكون قد تقدم السلطان إلى الأطباء والحجامين ألا يقدموا على شيء مما فيه غرر إلا بإذنه، ففعلوا ذلك بغير إذنه، فأتى على أيديهم فيه بموت أو ذهاب حاسة أو عضو، فيكون عليهم الضمان في أموالهم، هذا ظاهر ما في رسم العقول بعد هذا في سماع أشهب.

وقال ابن دحون: إن ذلك يكون على العاقلة إلا فيما دون الثلث، وذلك خلاف الرواية المذكورة، وأما إذا أخطأ في فعلهما مثل أن يسقي الطبيب المريض ما لا يوافق مرضه، فيموت من ذلك، أو تزل يد الخاتن أو القاطع فيتجاوز في القطع، أو يد الكاوي فيتجاوز في الكي، أو يكون ما لا يوافقه الكي فيموت منه، أو يقلع الحجام غير الضرس التي أمر بها، وما أشبه ذلك، فإن كان من أهل المعرفة، ولم يغر مع نفسه فذلك خطأ يكون على العاقلة، إلا أن يكون أقل من الثلث فيكون ذلك في ماله، وأما إن كان لا يحسن وغر من نفسه، فعليه العقوبة من الإمام بالضرب

والسجن، واختلف في الدية، فقيل: إنها تكون عليه في ماله، ولا يكون على العاقلة من ذلك شيء، وهو ظاهر قوله في هذه الرواية، وقيل: إن كان ذلك خطأ يكون على العاقلة، إلا أن يكون أقل من الثلث، فيكون ذلك في ماله، وأما إن كان لا يحسن وغر من نفسه، فعليه العقوبة من الإمام بالضرب والسجن.[١].

وإذا تقدم السلطان إلى الأطباء ألا يداوي أحدهم ما يخاف منه، وفيه غرر إلا بإذنه، فوجه العمل في ذلك إذا استؤذن أن يجمع أهل تلك الصناعة، فإن رأوا أن يداوى العليل بذلك الدواء المخوف داواه به؛ لم يكن عليه شيء، ولا على عاقلته إن مات منه، وإن رأوا ألا يجبر عليه بذلك الدواء المخوف نهاه عن سقيه إياه، فإن تعدى ضمن في ماله، وقيل على العاقلة، وبالله التوفيق[٢].

قال مالك: وإني لأرى للإمام أن لو نهى هؤلاء الأطباء عن الدواء إلا طبيبا معروفا، وأرى أن يقول لهم: من داوى إنسانا فمات فعليه ديته، وأرى ذلك عليهم إذا أنذر مثل أن يسقي إنسانا صحيحا فيموت مكانه فهذا سم، فأرى إذا تقدم إليهم أن يغرموا، ومثل الذي يقطع عرقا، فلا يزال يسيل دمه حتى يموت، فأما الذي يداوي المريض؛ فمنهم من يموت، ومنهم من يعيش فليس ذلك هذا، وهذا سقى جارحة بها بهق، فماتت من ساعتها، فهل هذا إلا سم؟

قال مالك ينهى الإمام الأطباء عن الدواء إلا طبيبا معروفا ولا يشرب من دوائهم إلا ما يعرف وقوله - ﷺ - أنزل الدواء أي أعلمهم إياه وأذن لهم فيه وعنه - ﷺ - ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء وهو يدل على جواز المعالجة ومن المعالجة الجائزة حمية المريض وحمى عمر بن الخطاب رضي الله

---

(١) البيان والتحصيل (٩/ ٣٤٨)

(٢) البيان والتحصيل (٩/ ٣٦٨).

عنه مريضا حتى كان يمص النوى من الجوع وكان الصحابة رضي الله عنهم يكتوون من الذبحة واللقوة وذات الجنب وهو يعلم بهم وقال - ﷺ -[١].

ومن هنا يتم إنشاء وزارة للصحة تتولى مهامها في تحديد طبيعة العمل الطبي ومسئولياته وتصاريح عمله ومراقبة كليات الطب ومعرفة الكفاءات بإعداد اختبارات وإقامة تصاريح للمهنة ومن ضمنها كليات الصيدلة وغيرها ومن نجزم بأنه لا يجوز للطبيب أن يستخدم دواء لا يستند لتصريح وزارة الصحة وبخاصة منظمة الدواء والغذاء.

وهذا هو النظام المعمول به في المملكة العربية السعودية.

وبالله التوفيق.... أسأل الله بأسمائه الحسنى وبصفاته العلى أن يوفقنا وإياكم جميعًا، وشكرًا لرئيس الجلسة، وشكرًا للحاضرين وللمقرر، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

---

(١) الذخيرة للقرافي (١٣/ ٣٠٧)

التوصيات

التوصيات

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا ونبينا محمد، ﷺ، وعلى آله وأصحابه أجمعين.

التزامًا من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بمتابعة المستجدات الطبية وتأثيراتها على الحياة الإنسانية، ومدى توافقها مع متطلبات الشريعة الإسلامية، فقد شملت مؤتمراتها وندواتها أغلب مناحي الحياة الإنسانية، من الأحكام المتعلقة بالإنجاب وما يعرض للإنسان من الأمراض، وما تظهره الاستكشافات الطبية الحديثة، سواء في مجال الأدوية أو العلاج.

واتساقًا مع منهج المنظمة في ذلك الشأن، رأت الانعطاف نحو المرضى ذاتهم، ومعالجة ما قد ينشأ من مشكلات في أثناء العلاج أو قبله، وما يستحق لهم من العناية والرعاية، وتقدير الظروف التي يمرون بها، وما تتطلبه من عناية خاصة بذوي الإعاقة.

لذلك عقدت المنظمة مؤتمرها الخامس عشر الذي خصص في أغلبه لحقوق المرضى والتزاماتهم وذويهم من منظور إسلامي، وذلك في الفترة من يوم الاثنين ٢٠ - ٢٣ ربيع الأول ١٤٣٨هـ الموافق ١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م في فندق الملينيوم بدولة الكويت.

وقد افتتح المؤتمر بمشاركة عدد كبير من العلماء، وتحت رعاية الدكتور جمال منصور الحربي وزير الصحة، والدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وقد اشتمل على ثلاثة محاور، هي:

١ **المحور الأول:** الحقوق الصحية العامة للمرضى والتزاماتهم.

٢ **المحور الثاني:** الحقوق الصحية لبعض فئات المرضى.

٣ **المحور الثالث:** دور مؤسسات المجتمع المدني في حماية حقوق المرضى.

لما كانت الحياة هبة كريمة من اللّه عز وجل للبشر، فلا يصح لأحد أن يتصرف فيها إلا على النحو الذي يتوافق مع شريعة اللّه تعالى، كان على الأطباء ورجال الشريعة والقانون مراعاة ذلك بكل دقة.

والكرامة كذلك حق مقدس من حقوق الإنسان، دون نظر إلى دين أو جنس أو عرق أو قومية أو وضع اجتماعي، أو أي وجه من وجوه التمييز أو التفرقة بين بني الإنسان، ويجب أن يراعى ذلك في التشريعات والقضاء وفي مناهج التربية والتعليم، وأن يستفاد في هذا الشأن بما تقرر في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية المتوافقة مع الشريعة، وامتثالًا لقوله تعالى:﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ (سورة الإسراء، آية ٧٠).

مضمون التزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي

١- تأكيد القرارات التي تلزم جميع المستشفيات العامة والخاصة بإعلام المريض بتفاصيل علاجه ونسبة نجاحه، وتوقيعه على إقرار بالعلم هو أو وليه الشرعي حال عدم أهليته، وله الحق في رفض العلاج.

٢ -من حق المريض المحافظة على سرية المعلومات الطبية الخاصة به، شاملة الفحوص الطبية، وعدم إعلانها إلا في حالات خاصة، ولجهات محددة يكون لها الحق في الاطلاع على المعلومات طبقًا للقوانين المرعية.

٣- من حق المريض ألا يوصف له دواء غير معتمد من الجهات المختصة ببلده.

٤-التزام المستشفيات والعاملين في المرافق الصحية وشركات الأدوية والمؤسسات العالمية للأغذية والأدوية بما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية وإرساء نظم الاعتماد الوطنية وجعل ذلك من متطلبات الترخيص وتجديد الترخيص.

٥- إلزام المؤسسات الصحية والعاملين فيها باتباع الإرشادات العلاجية المعتمدة (clinical guidelines) وكذلك الخطط العلاجية (clinical path) ضمانًا لحق المرضى وسلامتهم.

٦- وضع المنظمة ميثاقًا إسلاميًا استرشاديًا لحقوق المرضى على غرار وثيقة أخلاقيات مهنة الطب والمهن الصحية الأخرى الصادرة عن المنظمة لتكون مرجعًا للدول للاسترشاد بها عند وضع لوائح وقوانين حقوق المرضى.

٧ - توجيه طلاب العلوم الطبية وسائر العلوم التجريبية بأخلاقيات الدين وكمالاته، وإقامة دورات للعاملين بالمؤسسات الصحية عن الأحكام الشرعية المتعلقة بممارسة المهن الطبية.

٨- نشر مناهج الوقاية الطبية والسلامة البدنية في وسائل الإعلام حتى يصان بها المجتمع من الأمراض

٩ - التنبيه على مراعاة حق المريض في أخذ إذنه عند المعالجة على كل حال، ومهما بلغت درجة خطورة حالته، مادام بالغًا، عاقلًا، مدركًا لحقيقة حالته، فيشرح له الأمر، ويترك له القرار بالموافقة أو الرفض.

١٠ - التوصية بإقرار وإعداد مادة أو مقرر (حقوق الإنسان الصحية) ليكون ركنًا ثابتًا في مقررات الكليات الطبية والصحية وأقسام القانون والحقوق والدراسات الإسلامية.

١١ - التأكيد على وضع الأنظمة والقوانين لحفظ حقوق الأطباء والفريق

الصحي، وكذا المرافق الصحية العامة بما يضمن سلامة هذه المرافق والعاملين فيها.

١٢ - يجب أن يكون البحث الطبي مفيدًا ونافعًا ومأمونًا في الحال والمآل، وأن يستهدف تحسين الرعاية الصحية والمحافظة على الحياة باعتبارها قيمة دينية وإنسانية سامية.

١٣ - ينبغي أن تتضمن الموافقة المتبصرة على التجارب والبحوث الطبية توثيقًا صريحًا، بأن الموافقة على إجراء البحث على المريض تمت بشكل طوعي، وأن رفض المشاركة لن يترتب عليه أي عقوبة أو خسارة، وأن لمن قبل المشاركة حق الانسحاب من البحث في أي مرحلة من مراحله.

١٤ - إجراء البحوث الطبية على القصر أو أصحاب الاحتياجات الخاصة أو ناقصي الأهلية أو عديميها لا يجوز، على أنه إذا كانت التجربة لمنفعة لهم فيحتاج الأمر إلى مزيد من البحث.

١٥- لا يجوز إجراء البحوث الطبية- لاسيما الاستكشافية- تحت أي نوع من الإكراه أو الإغراء، ولا يجوز استغلال الظروف الاجتماعية في ذلك.

١٦ - إجراء التجارب والبحوث الطبية على الجنين، يحتاج لمزيد من البحث.

١٧ - لا يجوز استغلال ظروف السجناء، وأوضاعهم الناتجة عن تقييد الحرية، لإجراء الأبحاث عليهم.

١٨ - قيام لجان أخلاقيات البحث الطبي بمتابعة الالتزام بالتعليمات المتعلقة بهذه الشرائح واقتراح الإجراءات التي تكفل تنفيذ هذه التعليمات، ويجب إنشاء لجان أخلاقيات البحث الطبي للموافقة والمتابعة، ولا يجوز إجراء أي بحث دون موافقتها.

حقوق خاصة بنقل رحم امرأة لأخرى

ناقش المؤتمر موضوع نقل رحم سليم من امرأة متبرعة في حالة الحياة، أو بعد الوفاة إلى امرأة أخرى لسبب معتبر شرعًا، ويتم نقل الرحم من خلال عملية إخصاب خارجية لبويضات المرأة المنقول إليها الرحم بواسطة الحيوانات المنوية لزوجها في أثناء سريان عقد الزواج، وذلك لتزرع اللقيحة المتكونة في هذا الرحم.

وبعد تقديم الأبحاث ومناقشتها مناقشة مستفيضة من الأطباء والفقهاء المشاركين في المؤتمر واستحضار أن من حق الزوجين الحصول على أحدث ما وصل إليه العلم من تقنيات الأبحاث في إطار الضوابط الأخلاقية والدينية والثقافية السائدة في المجتمع فقد أوصى المؤتمر بما يلي:

يجوز زراعة الرحم وفقًا للقرارات السابقة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وذلك في قرار المجمع رقم (٥٩/٨/٦) عام ١٩٩٠بشأن زراعة الأعضاء التناسلية، وصيغة قرارهما:

(أ) - زرع الغدد التناسلية:

بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زَرعَهما محرم شرعًا.

(ب) زرع أعضاء الجهاز التناسلي:

زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية- ما عدا العورات المغلظة- جائز لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم ٢٦(٤/١) لهذا المجمع.

وهذا الجواز مراعى فيه أن تكون المصالح راجحة على المفاسد مع الالتزام بالضوابط الشرعية والتركيز على:

١- الحرص على إجراء هذه العمليات في مراكز متخصصة ومؤهلة تأهيلًا عاليًا، للمحافظة على صحة المانحة والممنوح لها.

٢- الحرص على الإقلال من مضاعفات الوضع النفسي والصحي للمرأة المانحة للرحم والممنوح لها بشرح تفاصيل العملية ومضاعفاتها المحتملة لكل منهما.

٣- متابعة الأطباء المسلمين لهذه العمليات الكبيرة بصورة دورية لضمان سلامة المانحة والممنوح لها والوليد.

٤- إعداد صناديق لرعاية المرضى للاستفادة من أموال الزكاة والأوقاف في دعم علاج المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة.

• حقوق المرضى المسلوبة حرياتهم

١ - العمل على التقليل من العقوبات السالبة للحرية، وبخاصة تقليل المدة والتوجه نحو عقوبات جديدة ذات أبعاد اجتماعية وخدمية وبيئية.

٢- العمل على التقليل من قرن عقوبة السجن بالأشغال الشاقة، وتقرن العقوبات بأشغال غير مرهقة، وتعود على المجتمع بالخير والنفع.

٣- ضرورة السماح بالتكسب عند تنفيذ العقوبة بالسجن لإتاحة الفرصة داخل السجن بدخل مناسب.

٤- العمل على وقف كل الإجراءات غير الإنسانية التي توقع على السجناء ومقيدي الحرية في بعض الدول التي تشمل التعذيب والإهانة والتجويع.

٥ - العمل على أن ينال السجناء العناية الصحية المطلوبة من معالجة الأمراض ولو بدخول المستشفيات وتقديم كل صور العناية الطبية لهم من علاج ودواء ورعاية شاملة للمرضى ونظافة أماكن السجن والسجناء.

٦ - التحذير من التعصب الطائفي، والتنديد بما يرتكب من جرائم ضد المخالفين.

٧ - تنمية الوعي لدى المؤسسات العقابية بأن إهدار حق هؤلاء المقيدة حرياتهم في الرعاية الصحية سيكون له سلبيات عليهم وعلى المجتمع بأسره.

٨ - حق المريض أينما وجد (سواء كان قيد الاحتجاز أو لا) مصون في المحافظة على كرامته الإنسانية واحترام الفوارق الثقافية ومعتقداته وقيمه، خاصة التي تؤثر على موقفه تجاه علاجه، في جميع مراحل التشخيص والعلاج.

٩ - حق جميع المرضى من ذوي الاحتياجات الخاصة والمحتجزة حرياتهم في الحصول على دواء آمن وفعال دون انقطاع.

١٠ - مراعاة حقوق المرضى النفسيين والمصابين بأمراض عقلية وتوفير الرعاية الخاصة لهم، وكذلك مراعاة التعامل مع المرضى المصابين بأمراض معدية أو سارية أو نقص المناعة المكتسبة باحتراف مهني دون المساس بكرامة المرضى.

أولًا: نهوض المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، من خلال نخبة من الفقهاء والخبراء والمتخصصين، في البحوث الإسلامية والتشريعات الوضعية، باستخلاص الأحكام ذات الصلة بالحق في الصحة والرعاية الصحية، والالتزامات المقابلة لهذا الحق وهذه الرعاية، وذلك من المنظور الإسلامي، والمنظور الوضعي، على ضوء ما قدم من بحوث إلى المؤتمر في المجالين، وحصر المشترك من هذه المعايير الذي لا يتضمن مخالفة لمبادئ الشريعة الإسلامية، وإعداد دليل يتضمنها للاسترشاد به في سن التشريعات الوضعية في هذا الخصوص.

ثانيًا: قيام المنظمة، انطلاقًا من الدليل المقترح، ومن خلال الخبراء في مجال التشريع، وبالتنسيق مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي ومجلس وزراء العدل العرب ومجلس وزراء الصحة العرب والمركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، التابع لجامعة الدول العربية، بإعداد مشروع قانون عربي نموذجي موحد للرعاية الصحية للمرضى والأصحاء، يجري تعميمه، بعد اعتماده قانونًا من المجلسين المذكورين على الدول العربية والإسلامية، للاسترشاد به في إعداد التشريعات في الخصوص السالف البيان.

ثالثًا: إعطاء مؤسسات المجتمع المدني دورًا في العمل على توفير سبل العلاج لغير القادرين.

- المحور الخاص بالحقوق الصحية لأصحاب الاحتياجات الخاصة ومحور دور مؤسسات المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى الصحية والتزاماتهم من منظور إسلامي.

أولًا: تضافر الجهود بين الجهات الحكومية والمنظمات الأهلية المعتمدة، للتعريف بحقوق المرضى وأصحاب الاحتياجات الخاصة، واتباع الطرق الصحيحة في التعامل معهم.

ثانيًا: تفعيل دور الإعلام والمدارس والجامعات، في التعريف بالقيم الإسلامية السامية، فيما يتعلق بالرعاية الصحية، للمرضى وذوي الاحتياجات الخاصة.

ثالثًا: العمل على رفع الميزانية الخاصة بالقطاع الصحي كنسبة من الميزانية العامة للدولة، بما يلبي المتطلبات الصحية.

رابعًا: التنسيق بين المؤسسات الحكومة، ومؤسسات المجتمع المدني، بما يضمن تحقيق الرقابة الوقائية ووصول الخدمة الصحية للمحتاجين وديمومتها.

خامسًا: ألا يكون هناك تأمين إلزامي على سوء الممارسة من العاملين بالقطاع الصحي، بحيث يكون التأمين اختياريًّا.

- توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الحكومات الإسلامية بضمان حقوق المرضى، وذلك بكفالة هذه الحقوق وإنشاء مستشفيات كافية وتزويدها بالأجهزة المتقدمة والأطباء ومساعديهم والأدوية ولوازم العلاج، وأن يقدم ذلك للمريض مع حفظ كرامته وذويه وزواره.
- توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدعم الوثائق الأخلاقية الخاصة بحقوق وواجبات المرضى ودمجها في النظم الصحية حتى تصبح قوانين وتشريعات ملزمة، لأهميتها في الحفاظ على كرامة المرضى ولتأكيد معايير جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.
- توصي اللجنة بتأسيس لجنة دائمة بالمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لرصد التطورات في المجال الصحي المهم، ورصد ما يحدث من انتهاكات لحقوق المرضي.
- تأكيد القرارات التي تلزم جميع المستشفيات العامة والخاصة بإعلام المريض بتفاصيل علاجه ونسبة نجاحه، وتوقيعه على إقرار بالعلم هو أو وليه الشرعي حال عدم أهليته، وله الحق في رفض العلاج.
- من حق المريض المحافظة على سرية المعلومات الطبية الخاصة به، شاملة الفحوص الطبية، وعدم إعلانها إلا في حالات خاصة، ولجهات محددة يكون لها الحق في الاطلاع على المعلومات طبقًا للقوانين المرعية.
- من حق المريض ألا يوصف له دواء غير معتمد من الجهات المختصة ببلده.
- أهمية سن قانون للأخلاقيات الصحية ينظم العلاقة بين المريض والممارس الصحي والمؤسسة الصحية.

- التزام المؤسسات الصحية بتطبيق برنامج سلامة المرضى وضمان حقوقهم.
- تضمين موضوع سلامة المرضى وحقوقهم في مناهج الكليات الصحية.
- إنشاء هيئة مستقلة للتحقيق في أي تقصير أو تجاوز في المجال الصحي تشمل في أعضائها ممثلين للمرضى ومنظمات المجتمع المدني ذات العلاقة والجهات القانونية ووزارة الصحة.

حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية

١ - اعتماد سياسات وثقافات لمنع الوصم والتمييز في حق مريض الإيدز والمرضى بالأمراض السارية،

٢ - من حق مريض الإيدز وغيره من المرضى بالأمراض السارية أن يمكنوا من العمل والتعليم والانتقال من بلد إلى آخر، والإنفاق عليهم من قادر على الإنفاق، على أن تتوافر في حقه شروط الإنفاق عليهم، وتقديم العلاج المناسب لهم.

٣ - يجب إبلاغ من له علاقة بالمرضى بالأمراض السارية بحقيقة أمراضهم، لاتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتقال أمراضهم إلى غيرهم.

٤ - مريض الإيدز والمرضى بالأمراض السارية يراعي المعايير الشرعية والقانونية والعلمية المعتمدة في حال الزواج والحمل والإنجاب والإرضاع.

٥- وقاية وتثقيف المجتمع، وخاصة الفئات الشبابية، بخطورة الأوبئة الفتاكة، وخاصة مرض الإيدز والأمراض السارية، وطرق انتقالها وسبل الوقاية منها، وأن يدخل التنبيه إلى خطورة هذه الأمراض منظومة التوعية المجتمعية التي تقوم بها المؤسسات المعنية في كل مجتمع.

٦- التوسع في إجراء الفحوص التشخيصية للناس بشكل عام، والفئات المشكوك في تعرضها للإصابة ونقل المرض بشكل خاص، عملًا على تحديد الفئات المصابة بالفيروس قبل ظهور أعراض المرض، تمهيدًا لاتخاذ الإجراءات الوقاية والعلاجية، وعلى السلطات الصحية أن تدعم تمويل الفحوصات التشخيصية الروتينية وإعطاء العقاقير المثبطة للفيروس قبل وبعد ظهور أعراض المرض.

الحقوق الدينية للمرضى

من حقوق المرضى المسلمين الدينية أن يمكنوا من أداء كل العبادات الدينية الواجبة عليهم، وكذلك المندوبة لهم شرعًا، وأن يبذل لهم كل ما يعينهم على الوفاء بها قدر الإمكان، وأن يحموا من كل ما هو محرم عليهم شرعًا، ليتمكنوا من اجتياز مرحلة المرض إلى الصحة أو الوفاة دون ارتكاب أي مخالفة شرعية أو تفويت واجب شرعي، أما المرضى غير المسلمين في دولنا الإسلامية فيلبى لهم كل ما يتعلق بكرامتهم الإنسانية وتوفر لهم كل سبل العلاج المتاحة بما لا يمس كرامتهم الإنسانية.

التوصيات الخاصة بحقوق المسنين

١ - عقد دورات تدريبية للمقبلين على الشيخوخة ولأسر المسنين وللقائمين على رعاية المسنين، سواء أصحاء أو مرضى.

٢- القيام بحملات توعية للتعريف بحقوق المسنين وتغيير المفاهيم السائدة بشأن الإنفاق على المسنين، مع الاستفادة من منابر المساجد ووسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي.

٣ -التشجيع على إنشاء بيئات مراعية للسن مع الاستفادة من مبادرة منظمة الصحة العالمية للمدن الصديقة للمسن.

٤- العمل على إعادة تحديد سن ومفهوم التقاعد بما يدعم الجانب

المادي للمسن وكرامة حياته مع مراعاة الشرائح المهنية، وبما يتوافق مع حاجة المجتمع.

٥- التشجيع على إنشاء برنامج وطني لحفظ وتعزيز صحة المسنين وإعداد قواعد البيانات اللازمة للبرنامج وتحديثه دوريًا.

مناقشة التوصيات

الرئيس: معالي الدكتور عبدالرحمن العوضي

نائب الرئيس: المستشار عبدالله العيسي

مقرر الجلسة: الدكتور أحمد رجائي الجندي

مناقشة التوصيات والتعليقات

رئيس الجلسة الدكتور عبدالرحمن العوضي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، السلام عليكم جميعًا ورحمة الله، وأخيرًا وصلنا إلى الجلسة التي نرجو أن يكون فيها حصيلة ما ناقشتموه وما كتب في الأوراق، وعسي أن يغطي هذا الكلام الذي يقرأه الأخ العزيز الشيخ عبدالله العيسى، لأنه كان رئيس لجنة التوصيات، وطبعًا هذه أصعب مهمة في العملية كلها، وبعده إن شاء الله سيتولى الأخ عجيل قراءة التوصيات.

المستشار عبدالله العيسى: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وأصحابه أجمعين، لقد كانت فرصة طيبة أن نلتقي بهذه الوجوه الطيبة، وأن نتسامر فيما عرض علينا، لا أقول درسنا، فحقيقة هو عمل أخوي مفيد يجمع بيننا ولا يفرق، فلكم كل الشكر على مجهودكم، لكم كل الشكر محاضرين، ولكم الشكر مناقشين، ولكم الشكر في لجان الصياغة، وفقكم الله لكل خير، وألبسكم ثوب الصحة والعافية، وأوصلكم إلى بلادكم بالصحة والسلامة والعافية، والآن الدكتور عجيل النشمي سيتلو عليكم التوصيات، ولنا رجاء خاص، من كانت عنده ملاحظة لغوية

يبديها، إنما إذا كانت هناك ملاحظات على الفكرة أو على المعنى أو على التوصية في حد ذاتها فليرسل للمنظمة ملاحظاته، وشكرًا.

الدكتور عجيل النشمي فليتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم أجمعين.

مقرر الجلسة الدكتور أحمد رجائي الجندي: تفضل يا دكتور مأمون.

الدكتور مأمون المبيض: حقيقة أنا ما تدخلت أثناء التصحيحات حتى ما أفوت عليَّ هذه الفرصة، في الصفحة السادسة، جمعنا المرضى النفسيين والمصابين بالأمراض العقلية مع المرضى المصابين بالأمراض المعدية في فقرة واحدة، أنا لا أفهم لمَ جمعناهم في فقرة واحدة؟ أنا أرى الفصل بينهما، ثم هناك توصية مهمة جدًّا، أن توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بأن تعمل البلاد على إيجاد قانون الصحة النفسية، في بعض البلاد قانون الصحة النفسية يدرس على سنتين وثلاث، وشكرًا.

رئيس الجلسة الدكتور العوضي: بسم الله الرحمن الرحيم، بعد أن استمعنا إلى بعض الملاحظات لكم أن تتصوروا الصعوبة للوصول إلى هذه التوصيات، لأن التوصيات الموجودة فعلًا شملت ما ناقشناه، مع ذلك أعتقد أن هذه التوصيات لا تكتمل إلا بعد أن نرسلها لكم، ولكل واحد منكم الحق في أن يصحح أو أن يرد، ونحن في المنظمة ستكون عندنا لجنة خاصة للتعديلات، ستعدل التوصيات في صورتها النهائية وترسلها لكم إن شاء الله، فأي اجتماع لمناقشة التوصيات لن يكون سهلًا، وأنا سعيد جدًّا أن ألاحظ في مؤتمراتنا كلها أن يجتمع الأطباء والفقهاء ويكون هناك انسجام بينهم، وأتذكر في أول مؤتمر عقدناه جمعنا الأطباء والفقهاء وكان هذا شيئًا جديدًا، وكان عندنا طبيب زراعة

أعضاء مسيحي حضر المناقشات وقال أنا أتعجب، كم نحن متشددون ولا نستطيع أن نعي القضية مثل الفقهاء، وكان سعيد جدًّا أن يرى فقهاء بهذه السهولة وبهذه الرؤية الواضحة، لأن الدين الإسلامي أعطى فعلًا حلولًا واضحة لكثير من القضايا، ولذلك أنا دائمًا أكون مطمئنًا إلى أن اجتماع الأطباء واجتماع الفقهاء نتائجه تكون جيدة، وقد اتهمونا بأن الدكتور العوضي في الكويت فاتح باب الاجتهاد، ما أغلق باب الاجتهاد أحد، هو مفتوح، لكن مع الأسف الشديد لا يتفقون على شيء، فأنا سعيد جدًّا أن استطعنا في هذا الجو العلمي الصحيح النقي أن نصل إلى كثير من التفاهم بين المفاهيم العلمية والأحكام الشرعية.

أرجو لكم جميعًا أن تكونوا قد استمتعتم بهذه الاجتماعات، وأنا أيضًا متأكد من أن الكثير منكم تحمل أكثر من الآخر، هذا أمر وارد، دائمًا تجد من هو أكثر تعمقًا وتحمسًا للعملية يبذل جهدًا أكبر، وجميعكم كنتم على مستوى راق جدًّا من التفاهم وإبداء الرأي والجراءة في طرح الرأي، هذا هو الأسلوب الذي نستطيع به أن نتجرد ونحكم على كثير من الأمور، ونحن أمام قضايا دولية عالمية أخلاقية كثيرة، يجب أن نفهم أن مضامين الأخلاقيات هي المحرك لكثير من الخلافات الموجودة للأسف الشديد.

ولذلك عقدنا اجتماعًا حول الأخلاقيات الطبية التي كثيرًا ما نذكرها ونوصي بها، ولكن أغلب وزارات الصحة لا تأخذ بها، حتى عملنا دورة لتدريب الأطباء حول القضايا الأخلاقية في مزاولة مهنة الطب، وأذكر أنني كنت أحضر في جامعة هاربن كل خميس دورة خاصة في المستشفى حول القضايا المخالفة للأخلاق، فهؤلاء الناس مع تقدمهم في مجال الطب ما زالت تقلقهم الأخلاقيات التي تنظم هذه العملية الإنسانية الخطيرة، وأيضًا يسعدني أن أسمع منكم اقتراحات في هذه المجالات، وأعتقد أننا تأخرنا كثيرًا اليوم، أرجو أن تسامحونا في هذا، وحتى الفندق مع أنه جديد وجميل لم يستطع أن يلبي كثيرًا من حاجات البعض، مع ذلك أعتقد أن اجتماعنا في هذا المكان

اجتماع فعلًا له خصوصية، وهم كانوا معنا طيبين فلهم الشكر منا، وأشكر أخي عبدالسلام العبادي الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي، ويسعدني دائمًا أن نتفق على كثير من الأمور، وفي البداية كان هناك شيء من الخوف لكن بعد ذلك علموا أن اجتماعاتنا واقتراحاتنا وتوصياتنا تتفق تمامًا مع نظام الفقه الصحيح، وأشكر الذين حضروا معنا هذا المرة، الذين رأوا مباشرة كيف تصنع القرارات في هذا المنظمة، نحاول دائمًا أن نأتي إلى آخر ما اقترح العلم، ونحاول أن نجد له الرأي الفقهي المناسب، وأحب أقول إنه أول ما ظهر الايدز سنة ١٩٨٠م عقدتُ أول مؤتمر عالمي في الكويت، وكان هناك كثير من الخوف والهواجس حول هذا المرض المعدي الذي انتشر في المجتمع الغربي ولذلك نال عناية كبيرة، وكانت هناك أمراض معدية كثيرة في الدول الفقيرة لم تلق هذا الاهتمام الكبير، وكل ما يجب عمله في الايدز هو نفسه الواجب في الأمراض المعدية الأخرى، إنما هذا العلاج صعب ومكلف، مع أنهم كانوا يتحكمون في هذا العلاج بشكل كبير، وهذه النقاط يخاف الإنسان منها، أن تكون هناك تفرقة عند أصحاب الشركات ومنتجي الدواء مع الدول الفقيرة والعالم الثالث، وهذا هو الذي نحاربه، لأن العالم السوي لا يفرق بين الأسود والأبيض والمتقدم والمتأخر، منذ قليل وجدت الايدز يذكر بشكل كبير في كل المؤسسات مع وجود كثير من الأمراض السارية الفتاكة الأخرى التي تقتل ملايين الناس في دول العالم الثالث ولا يزالون يعانون كثيرًا منها، هذا العمل أيضًا لا يرضي الإسلام، الإسلام لا يقبل التفرقة. هناك موضوع آخر للأسف ما أعطيناه حقه، قضية صناعة الدواء التي سنقيم لها مؤتمرًا خاصًا، مشكلة الدواء تقلقني لا سيما في الدول الإفريقية، حيث تجد الأدوية المقلدة التي يستهلكها المسكين، وتباع في السوق الرسمي في الصيدليات، للأسف الشديد لم نَحْمِ الإنسان من هذا الدواء، وهذا عمل غير إنساني ولا يرضي الله، لدرجة أنه قِيل هناك تطعيم خاص بالكوليرا صدرت حوله بعض الدراسات من نيجيريا ومن باكستان يؤثر

على نواحي التكاثر والنواحي الجنسية، لأن المشكلة الرئيسية في العالم الثالث- كما يعتقدون- أن عددهم كبير لذلك يحاولون أن يجدوا طريقة لتقليل أعدادهم، بهذا المستوى اللاأخلاقي تدار قضايا العالم الثالث، وهناك بعض الدراسات والاحتجاجات من منظمة الصحة العالمية أن هذه قضية غير أخلاقية، ويجب أن يعطى التطعيم الصحيح والسليم، وجدنا فعلًا في بعض الحالات في بعض الأماكن الموجود فيها بعض الهرمونات تؤثر على القدرة الجنسية عند الناس، نحن نعيش في عالم كلما تقدم تأخر أخلاقيًا، وأصبح أكثر أنانية، يحافظون على أجناسهم ويتركون الآخرين، على كل أنا أشكركم جميعًا، وشكر خاص للدكتور عبدالسلام للحضور معنا، وأيضًا للأخ المستشار سري صيام، شاكرين أيضًا حضوره ومساهمته في هذا المؤتمر العالمي، وأتمنى إن شاء الله لهؤلاء الناس أن يكون لهم صوت مسموع في العالم، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي لابد أن يكون له صوت أكبر مما هو عليه الآن، أعداء الإسلام يحاربوننا، فنحن العدو الكبير لهم، ويستغلون كل فرصة، ولكن لن يؤثروا على هذا الدين، كان عندي أستاذ يدرس في جامعة هاربين وجدته قريبًا من الدين الإسلامي ومتحمسًا للمسلمين وبعد فترة تعرفت عليه وسألته لماذا هذا الاهتمام بالإسلام قال لي: أنا أصلي يهودي وأدرس العقيدة اليهودية بالتفصيل، ووصلت لمرحلة كبيرة، وأثناء دراستي كنت أرى الإسلام أمامي، وعرفت المسلم الحقيقي واليهودي الحقيقي، والمسلم أفضل، هذا كلام أستاذ ليس بمسلم في جامعة هاربين، لهذه الدرجة هناك ناس فعلًا مقتنعون بهذا الدين العظيم، لكن مع الأسف الشديد من يشعل الفتنة دائمًا موجود، لا بد أن نتحد لكي نظهر ديننا على حقيقته، وإلا فالمشاكل ستكون كبيرة، وأتمنى أن تتحد الأمة الإسلامية. سألت الدكتور أغلو الذي كان الأمين العام للمؤتمر الإسلامي بعد هذه السنين ماذا يجب أن تكون الأولوية عند المسلمين؟ قال النواحي الاجتماعية، نحن لا نعرف بعضنا، قبل أن أنهي كلمتي أدعو الأخ الدكتور عبدالسلام العبادي ليلقي كلمته.

الدكتور عبدالسلام العبادي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله، وأصلي وأسلم على رسول الله، معالي الأستاذ الدكتور عبدالرحمن العوضي، معالي الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي، رئيس اللجنة العلمية لهذه المؤسسة المباركة الطيبة التي خدمت وأدت دورًا كبيرًا عبر مسيرة ترفع الرأس، وكان تعاونها مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي تعاونًا بارًّا وحكيمًا، فمجمع الفقه الإسلامي الدولي مؤسسة اجتهاد جماعي تنظر في القضايا المستجدة التي تتطلب نظرًا من هذا النوع لتبديه، خدمة للأمة ورعاية لمصالحها، وقد كانت انطلاقتها الأولى سنة ١٩٨١ م، فنحن نتكلم عن أكثر من ٣٢ سنة في عمل دءوب، يكفي أن نشير لجمعنا الغفير هذا الطيب أن مجموع مجلدات مجلة المجمع التي نشرت فيها أبحاثه وقراراته جاوزت ستين مجلدًا، تتصدى لقضايا اقتصادية وقضايا اجتماعية وقضايا سياسية وقضايا طبية بالتعاون مع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وحقيقة ما قدم في هذا المجال خير كثير تصدى لكثير من المشكلات بالحلول والرؤى السليمة غاية السلامة، فلا بد أن نقدر للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية جهدها المبارك وتقديمها معالجات متميزة في قضايا حادثة كثيرة في المجال الطبي، هذا الأمر لا بد أن نسجله بكل تقدير واحترام، وهذا المؤتمر لحقوق المرضى نقلة كبيرة في عمل المنظمة والتصدي لكثير من القضايا المستجدة في العالم الطبي، وخاصة القضايا التي تهتم بها قطاعات عريضة من الناس، فنحن نتكلم عن حقوق المرضى وأعداد المرضى أعداد كبيرة، لا بد أن نضمن لهم حقوقهم، الحمد لله جرت مناقشات طويلة وكانت هناك خلافات ولكنها خلافات لا تفسد للود قضية لإثراء هذا العمل الكبير الذي تم في رحابكم المبارك، وفي رحاب الكويت، ونحن بحمد الله في مجمع الفقه الإسلامي الدولي نحظى برعاية خاصة من الكويت الشقيق، أميرًا وشعبًا وحكومة، فكانت دورتنا الثانية والعشرين قد عقدت في رحاب الكويت المبارك، وكانت هي الدورة الثالثة التي تستضيفها الكويت الشقيقة لمجمع الفقه الإسلامي، وهو

أمر يجب أن يسجل بكل تقدير واحترام، نرجو الله سبحانه وتعالى أن يوفقنا جميعًا لخدمة دينه وإعلاء كلمته، وأن يكون نظرنا في ظلال قوله تعالى﴿ فَلَوْلَا نَفَرَ مِن كُلِّ فِرْقَةٍ مِّنْهُمْ طَآئِفَةٌ لِّيَتَفَقَّهُوا۟ فِى ٱلدِّينِ وَلِيُنذِرُوا۟ قَوْمَهُمْ إِذَا رَجَعُوٓا۟ إِلَيْهِمْ لَعَلَّهُمْ يَحْذَرُونَ ﴿١٢٢﴾ ﴾، و﴿من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين﴾ كما يقول رسولنا صلوات الله عليه وسلامه، نسأل الله سبحانه وتعالى أن يوفقنا لمزيد من العطاء والإنجاز، وأن تستمر المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في العطاء المتميز، وأن يستمر المجمع أيضًا في عطائه المميز، لأنه تقريبًا أكثر من ٤٦ دولة إسلامية مشتركة في هذا المجمع بعلماء أجلاء، ولا تبحث قضية إلا إذا كان هناك مختصون في القضايا المطروحة في المجمع، بالإضافة إلى الفقهاء، وبحمد الله مسيرة خيرة ومباركة، ونسأل الله التوفيق، وشكرًا لاستضافتكم في هذا اللقاء الطيب، وإثراءكم هذه المسيرة، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

رئيس الجلسة معالي الدكتور عبدالرحمن العوضي: شكرًا للدكتور عبدالسلام العبادي، المستشار سري صيام يتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم، رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي، بسم الله والحمد لله وأستفتح بالذي هو خير، اللهم أرنا الحق حقًا وارزقنا اتباعه، وأرنا الباطل باطلًا وارزقنا اجتنابه، معالي الأستاذ الدكتور عبدالرحمن العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، معالي المستشار عبدالله العيسى رئيس مجلس القضاء الأعلى الكويتي ومحكمة التمييز السابق، وعضو مجلس أمناء هذه المنظمة، سعادة الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي الأمين العام المساعد لهذه المنظمة، السادة الأجلاء الفقهاء والعلماء والخبراء والسيدات الجليلات من الخبيرات والمتخصصات الحكيمات، أحييكم جميعًا أطيب تحية في ختام هذا الملتقى العام، وأحسب أننا كنا على مدار أربعة أيام تحفنا الملائكة ويذكرنا الله سبحانه وتعالى في ملأ عنده، لأننا كنا في رحاب منظمة علمية عريقة وفي رحاب جلسات علم قيل عنها إنها تحفها الملائكة، وأنتم أدرى بذلك، حديثي ينطلق من واجب

شهادة أحسب أنها شهادة حق، وأود فيه أن أبرز ما يلي:

أولًا: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي نظمت ورعت ونسقت وأنفقت على هذا المؤتمر الهام في حدود ما أعلم منظمة متفردة في طبيعتها واختصاصاتها على مستوى عالمنا العربي، وكذلك عالمنا الإسلامي، ومن ثمَّ فإن ذلك مما يعطيها أهمية قصوى، لأنها في واقع الأمر تهتم بالعلوم الطبية، وهذه العلوم أكثر التجليات التي يعيشها الإنسان في العصر الحاضر، ونكاد نلمس فيها، ليس في كل يوم، ولكن في كل ساعة، وفي كل لحظة، ما هو جديد ويحتاج إلى أن نتعرف على أحكام الشريعة الإسلامية في شأنه حتى لا نحيد عن مبادئها قطعية الثبوت قطعية الدلالة.

الأمر الثاني: مما يذكر لدولة الكويت الشقيقة فيشكر أنها أنشأت هذا الكيان وأنفقت عليه وما بخلت، وأشهد أنني زرت صرح هذا الكيان مرات عديدة فوجدته صرحًا رائعًا ينفق عليه من دولة تدرك أهمية الاختصاصات التي ينوء بها والمهام التي ينهض بها فزودته بكل الإمكانيات المادية والبشرية التي تعينه على القيام بمهامه على النحو المرغوب.

الأمر الثالث: وأحسب أنه على جانب كبير من الأهمية، هذه المنظمة وعلى حد علمي قد استنت سنة حسنة ستظل لها، وسيظل ثوابها متواصلًا مدى الدهر، كما يقال في الأثر: من سن سنة حسنة فلها أجرها وأجر من عمل بها إلى آخر الدهر، هذه السنة انفتاح هذه المنظمة الرشيدة على الخبراء والمتخصصين في التشريعات الوضعية، لأن حديثًا يدور بين فقهاء الشريعة الإسلامية يحاورون فيه بعضهم دون أن يشاركهم فيه سواهم يكون غير مجدٍ، وغير مفيد، لأنني بصفتي متخصصًا في التشريع أحسب أنه، وكما قال سيدنا عمر بن الخطاب في رسالته العمرية التي نعدها دستورًا للقضاء، قال: لا ينفع حق لا نفاذ له، فإذا استمرت هذه المنظمة في إصدار التوصيات دون أن تتحول إلى تشريعات وقوانين ملزمة تتصف بصفة الإلزامية والجزاء،

فبالطبع لن تكون لها الفائدة التي تتناسب مع الجهد الذي يبذل في إعدادها، أطلب من هذه المنظمة أن يكون انفتاحها على رجال التشريع ورجال القضاء سدنة العدالة أوسع وأشمل حتى نحظى بتبادل للفكر يسري وينفع، ويحيل مثل هذه التوصيات التي نشكو الآن من أنها لا إلزام لها إلى أحكام قانونية ملزمة تتسلح بالجزاء الذي يوقع على كل من يخالفها، وأنا قد عشت في مجال العمل التشريعي نحو أربعة عقود كان أكثرها كثافة أحد عشر عامًا قضيتها مساعدًا لوزير العدل المصري لشؤون التشريع، كنا نتلهف إلى آراء شرعية في المسائل التي تسن فيها التشريعات، على وجهه الخصوص أن المادة الثانية من دستورنا، وحتى الدستور الجديد، تنص على أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدر الرئيسي للتشريع، والمحكمة الدستورية العليا قالت إن أي نص في القانون يخالف مبدأ من هذه المبادئ القطعية الثبوت القطعية الدلالة مآله إلى قضاء بعدم الدستورية، كما قال، وبحق، صديقي وأخي العزيز الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي إن كل ما يصدر عن هذه المنظمة يوجد على النت لكل من يريد، لكن في واقع الأمر أشهد أننا ونحن نعمل في مجالاتنا لا نفكر في هذا الذي يقول فيه الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي، ومن ثم أتمنى أن ترسل هذه التوصيات، وقد استمعت إليها وقرأتها بدقة، وقد أوفت وشملت ولم تترك صغيرة ولا كبيرة إلا أحصتها وأيًّا كانت وجهة النظر في بعض ما ورد فيها فالخلاف وارد وكل ما كان من صنع الإنسان محكوم عليه بالنقصان، أدعو المنظمة أن تقتحم جميع وزارات الصحة وجميع وزارات العدل وترسل إليها مباشرة لكي يستفاد بها، أما انتظار أن نلجأ إلى وسائل الاتصال الالكترونية، فأقول إن أحدًا لا يفعل ذلك في هذا العالم العربي أو الإسلامي، ومن ثمَّ فإن ما أقترحه في هذا الصدد بعد أن شهدت شهادة حق على ما تقوم به هذه المنظمة من جهود، وقد أسهمت في بعضها، أن يكون الانفتاح أولًا على رجال القانون ورجال القضاء أكثر اتساعًا حتى يكون هناك عصف فكري وتبادل يثري العمل التشريعي ويثري العمل القانوني، ولقد

اقترحت إعداد دليل، واقترحت أيضًا أن يعد قانون إرشادي أتمنى أن يشتمل على تدابير الوقاية، فكما قيل بحق، ولا أتذكر من قال، إننا دائمًا نعنى بالعلاج ونتجاهل الوقاية، نعنى بالعلاج ونتجاهل التبصير والتثقيف، وأنا لست مع ما يقال من أنني حين أقول عن مريض إنه مصاب بمرض ضعف المناعة أو الذي يقال عنه (الايدز) إن هذا وصم، لأن الوصم هو إلصاق شيء للإنسان ليس فيه، فيمكن أن يقال عدم معايرته أو أي شيء، وعدم اعتبار هذا المرض مما يقلل من شأنه في المجتمع، أريد لهذه التوصيات أن تتحول بإذن الله إلى أحكام قانونية وتشريعية، وأن نحظى بالدليل الذي يتحدث بالحق في الصحة الذي هو من أهم حقوق الإنسان، فالإنسان غير الصحيح مهما كانت كفاءته، ومهما كانت خبرته لا يستفاد منه.

ولذلك أرى أن تعمم هذه التوصيات على وزارات العدل بالطريق العادي، وكذلك على وزارات الصحة، وأن يكون هناك اتصال دائم وأن ننفتح كما قلت على مزيد من رجال القضاء وعلى مزيد من الخبراء في التشريع، واقع الأمر أنني عشت أربعة أيام أحلق في فضاء المثاليات المستمدة من أحكام شريعتنا الغراء، وكم استفدت مما قدمتم يا خبراء الشريعة الإسلامية وفقهاءها، وكم كنت سعيدًا أن أستمع إلى أمور كنت في حاجة كبيرة إلى الإلمام بها.

في النهاية أشكر لهذه المنظمة جهدها، وأتمنى لها التوفيق في إنجازاتها وفي النهوض باختصاصاتها، وأختتم حديثي بقوله تعالى: ﴿رَبَّنَا لَا تُزِغْ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنتَ الْوَهَّابُ ﴿٨﴾﴾، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

رئيس الجلسة الدكتور عبدالرحمن العوضي: شكرًا جزيلًا على هذه الكلمات الطيبة، ونعدك إن شاء الله بأن نسير على هذا التوصيات التي ذكرتها، ونحن فعلًا كنا مقدمين على هذا النوع من التوسع، حتى فكرنا في أن نقابل أساتذة كلية الطب فمع الأسف الشديد أغلب من هم مشغولون بالطب والتعليم بعيدون عن هذه المفاهيم.

ونرجو منكم إن شاء اللّه أن تكونوا خير عون لنا في هذا المنظمة، والحمد للّه وصلنا إلى نتائج جيدة وباق التصحيح والتفحيص ونعدكم إن شاء اللّه أن تأخذوا صورة من التوصيات، شاكرًا لكم وللجميع في هذا المؤتمر ولا بد أن أشكر إخواني أعضاء مجلس الأمناء، هؤلاء الناس الذين يعملون ليلًا ونهارًا من أجل إنجاح هذا المؤتمر، وأخص الجندي المجهول أحمد الجندي، والشيخ عبداللّه العيسى والدكتور الشيخ خالد المذكور وباقي الإخوة، الأخ عجيل النشمي، والدكتور علي السيف.

نرجو من اللّه التوفيق، وأشكر كل من شارك، واعذرونا إذا كان هناك أي تقصير، وكل ما أتمناه أن تعودوا إلى أماكنكم وبيوتكم وأهلكم في صحة وسلامة، وأتمنى إن شاء اللّه أن نراكم قريبًا في مجالات أخرى، والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

أسماء المشاركين

أسماء المشاركين

في مؤتمر الحقوق والواجبات

الاســـم	البلد
إبراهيم الشيخ	مصر
أحمد الهاشمي	الإمارات العربية المتحدة
أحمد رجائي الجندي	الكويت
أحمد عبدالحي عويس	مصر
احمد عبدالرحيم	الكويت
أحمد عبدالعليم	مصر
أحمد ناصر	الكويت
أسامة رفاعي	مصر
أفلح بن أحمد بن حمد الخليلي	عمان
أكمل الدين إحسان أغلو	تركيا
أوراد الصباح	الكويت
بثينة المضف	الكويت
توفيق نورالدين	مصر
جمال أبوالسرور	مصر
جمال منصور وزير الصحة	الكويت
حامد أبوطالب	مصر
حسان شمسي باشا	السعوديه
حسن جمال	السعودية
حسين الجزائري	السعودية
حلمي كمال رشوان	الكويت
خالد المذكور	الكويت
خالد عبدالغفار آل عبدالرحمن	السعودية
رباب وليد الدليمي	الكويت

الاســـــم	البلد
زين العابدين عبدالحافظ	الكويت
سري صيام	مصر
سهير زكريا	مصر
سوما أحمد بعلبكي	الكويت
سيد مهران	مصر
صالح إمام سليمان	الكويت
صديقة العوضي	الكويت
صلاح العتيقي	الكويت
عادل الفلاح	الكويت
عالية عبدالفتاح	مصر
عامر أحمد عامر	الكويت
عبدالحميد مدكور	مصر
عبدالحي العوضي	البحرين
عبدالرحمن الجرعي	السعودية
عبدالرحمن العوضي	الكويت
عبدالستار أبوغدة	البحرين
عبدالسلام العبادي	الأردن
عبدالقاهر قمر	السعودية
عبدالكريم أبوسماحة	مصر
عبدالله العيسي	الكويت
عبدالله الغنيم	الكويت
عبدالله النجار	مصر
عجيل الطوق	الكويت
عجيل النشمي	الكويت
عفاف بورسلي	الكويت
علاء غنام	مصر

الاســـــم	البلد
علي مشعل	الاردن
علي يوسف السيف	الكويت
كريم حسنين	مصر
ماجد عبدالكريم السطوحي	مصر
مأمون المبيض	سوريا
محمد إسماعيل	الكويت
محمد الفزيع	الكويت
محمد الهادي	مصر
محمد تقي الدين العثماني	
محمد جاد	الكويت
محمد خيري عبدالدايم	مصر
محمد عبدالغفار الشريف	الكويت
محمد عبدالله الصواط	مصر
محمد عثمان أشبير	
محمد علي البار	السعودية
محمد نعيم ياسين	الأردن
منال بوحيمد	الكويت
مؤمن الحديدي	الاردن
هاشم أبو حسان	الأردن
ياسر عاشور	الكويت
ياسين شيخ	الكويت
يعقوب المزروع	الكويت
يوسف عماري	الكويت